المملكة العـربيـة السعـوديـة
وزارة التعليم العالي
جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية
مركز التميز البحثي في فقه القضايا المعاصرة

أثر قاعدة الضرورات تبيح المحظورات
في بيان حكم القضايا الفقهية المعاصرة
النوازل الطبية نموذجاً

إعداد
الدكتور إسماعيل غازي مرحبا
أستاذ الفقه المقارن
جامعة طرابلس- لبنان

نحو منهج علمي أصيل لدراسة القضايا الفقهية المعاصرة

الرياض ١٣-١٤/ ٥/ ١٤٣١هـ
الموافق ٢٧- ٢٨/ ٤/ ٢٠١٠م

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمة

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله وآله وصحبه ومن والاه، وبعد:

لقد تعددت المسائل الفقهية النازلة وكثرت، وكانت هناك فتاوى مجمعية من جهات متعددة، وقد أَعْملتْ هذه الفتاوى فيما أعملتَه القواعدَ الفقهية ووضعتها في مكانها المناسب، فتميّزت فتاواها بالانضباط بخلاف بعض الفتاوى الفردية، لذا فمن الأهمية بمكان العمل على تنبيه الباحثين إلى أهمية وضع القواعد الفقهية في موضعها الصحيح السليم.

وقد رأيت أن من أهم الأمور عرض القواعد الفقهية ذات الأثر الكبير في مواضيع النوازل موضع الدراسة الفاحصة ميدانياً في مواضيع النوازل الفقهية وبيان أثرها فيها محاولة للوصول إلى الكيفية الصحيحة للاستنباط منها.

لذا فإني سأتناول قاعدة (الضرورات تبيح المحظورات)، وذلك من خلال النوازل الفقهية الطبية وفق الخطة التالية:

قمتُ بتقسيم بحثي إلى مقدمة وفصلين وخاتمة:

- **المقدمة،** وذكرت فيها أهمية الموضوع وأسباب اختياره وخطة البحث والمنهج المتبع فيه.
- **الفصل الأول**: في دراسة قاعدة (الضرورات تبيح المحظورات) دراسة مختصرة، ويشتمل على المباحث التالية:

المبحث الأول: معنى القاعدة.

المبحث الثاني: ألفاظ القاعدة.

المبحث الثالث: أدلة القاعدة.

المبحث الرابع: الفرق بين مرتبة الضرورة وبقية المراتب الأخرى.

المبحث الخامس: القواعد الملحقة ذات الصلة بهذه القاعدة.

- **الفصل الثاني**: في تطبيق هذه القاعدة الفقهية في النوازل الطبية الفقهية المعاصرة، ويشتمل على ستة مباحث:

المبحث الأول: تطبيق القاعدة على مسألة نقل الأعضاء.

المبحث الثاني: تطبيق القاعدة على حكم نقل الدم.

المبحث الثالث: تطبيق القاعدة على إنشاء بنوك الحليب البشرية.

المبحث الرابع: تطبيق القاعدة على التلقيح الصناعي.

المبحث الخامس: تطبيق القاعدة على العلاج الوراثي.

المبحث السادس: تطبيق القاعدة على عمليات سحب وحقن الشحم.

ثم الخاتمة: وفيها أذكر إن شاء الله أهم النتائج التي توصلت إليها من خلال بحثي.

منهجي في هذا البحث:

١- الاقتصار على المسائل الفقهية المعاصرة التي تتعلق بالمسائل الطبية فقط، ذلك أنه مجال تخصصي الدقيق، تاركاً لغيري ليكتب في مجال تخصصه.

٢- اخترت بعض المسائل الطبية من بين الكثير لئلا يتضاعف حجم البحث، وفيها الكفاية في توضيح هذه القاعدة، وغيرها يُقاس عليها ويُفهم منها ويُدرس على منوالها.

٣- حاولت الاختصار ما أمكن في دراسة المسائل الطبية، إذ ليس المطلوب هنا دراستها لذاتها، لذا فقد اقتصرت على الأدلة المتعلقة بموضوع البحث، ومن أراد التوسع في المسألة فيمكنه الرجوع إلى المصادر المذكورة في حواشي كلّ مسألة.

٤- حاولت ما استطعت أن أذكر الفتاوى المجمعية لقيمتها العلمية، فبذلت الجهد في حشد ما يناسبُ المقام ذكره من تلك الفتاوى.

٥- قمت بما يلزم من توثيق علمي للمعلومات الواردة.

٦- قمت بالأمور الأكاديمية المتبعة في البحوث العلمية.

٧- أتبعت البحث بثبت للمصادر والمراجع.

أسأل المولى جل وعلى أن يُبارك في هذه الندوة وأن يجزي القائمين عليها خير الجزاء.

الدكتور إسماعيل غازي مرحبا
أستاذ الفقه المقارن
جامعة طرابلس
لبنان – طرابلس
(mojamarh@hotmail.com)

الفصل الأول

في دراسة قاعدة (الضرورات تبيح المحظورات) دراسة مختصرة

ويشتمل على خمسة مباحث:

المبحث الأول: معنى القاعدة

المبحث الثاني: ألفاظ القاعدة

المبحث الثالث: أدلة القاعدة

المبحث الرابع: الفرق بين مرتبة الضرورة وبقية المراتب الأخرى

المبحث الخامس: القواعد الملحقة ذات الصلة بهذه القاعدة

المبحث الأول

معنى القاعدة

لبيان معنى القاعدة لابد من بيان معاني المفردات أولاً، ثم نذكر بعده المعنى الإجمالي للقاعدة، فينتظم في ذلك مطلبان هما:

المطلب الأول: معنى مفردات القاعدة.

المطلب الثاني: المعنى الإجمالي للقاعدة.

المطلب الأول: معنى مفردات القاعدة:

مفردات القاعدة هي: (الضرورات)، (تبيح)، (المحظورات)، وفيما يلي معنى كلّ كلمة منها:

(الضرورات): جمع ضرورة، وهذا هو تعريف الضرورة:

- **أما لغة:** فـ"الضَّرورة: اسم لمصدر الاضْطرار، تقول: حملتني الضَّرورة على كذا، وقد اضْطُرَّ فلانٌ إلى كذا وكذا، بناؤه : (افْتُعل)، فجعلت التاء طاء ؛ لأن التاء لم يَحْسُن لفظها مع الضاد"⁽¹⁾.

"والاضْطِرارُ: الاحتياجُ إلى الشيءِ. واضْطَرَّهُ إليهِ: أحْوَجَه وألْجَأَهُ، فاضْطُرَّ، بضم الطاءِ، والاسمُ: الضُرَّةُ. والضَّرورَةُ: الحاجةُ، كالضَّارُورَةِ والضَّارورِ والضَّارُوراءِ.

والضَّرَرُ: الضِّيقُ، والضَّيِّقُ..."⁽²⁾.

---

(١) تهذيب اللغة للأزهري (١١/ ٣١٤).

(٢) القاموس المحيط للفيروزأبادي (٢/ ٧٥).

- أما اصطلاحاً:

- قال الجرجاني: "الضرورة مشتقة من الضرر، وهو: النازل مما لا مدفع له"(١).

- وقال الدردير: "هي حفظ النفوس من الهلاك أو شدّة الضرر"(٢).

- وعرفها السيوطي: "بلوغه حداً إن لم يتناول(٣) الممنوع هلك أو قارب"(٤).

- وقال البعلي: "الضرورة بفتح الضاد: المشقة"(٥).

(تبيح) من الإباحة، وهي:

لغة: "أَباحَ الشيءَ أَطلقه والمُباحُ خلاف المحظور والإباحةُ شِبْهُ النُّهْبَى..."(٦). و"الباء والواو والحاء أصل واحد، وهو سَعَة الشيء وبروزُه وظهورُه... ومن هذا الباب إباحةُ الشّيء، وذلك أنه ليس بمحظور عليه، فأمرُهُ واسعٌ غيّر ضيّق"(٧).

اصطلاحاً:

فقيل: ما خير المرء فيه بين فعله وتركه شرعاً(٨).

وقيل: ما استوى جانباه في عدم الثواب والعقاب(٩).

وقال ابن قدامة: وحدّه ما أذن الله في فعله وتركه، غير مقترن بذم فاعله وتاركه ولا مدحه(١٠).

---

(١) التعريفات (ص١٨٠).

(٢) الشرح الصغير (٢/ ١٨٤).

(٣) في الأصل: (يتناوله).

(٤) الأشباه والنظائر (ص٨٥).

(٥) المطلع على أبواب المقنع (ص١٧٢).

(٦) لسان العرب لابن منظور (٢/ ٤١٦).

(٧) معجم المقاييس في اللغة لابن فارس (ص١٥٩).

(٨) انظر: الإحكام للآمدي (١/ ١٢٣).

(٩) انظر: الإحكام للآمدي (١/ ١٢٣).

(١٠) روضة الناظر (١/ ٩٠).

واختار الآمدي أنه: ما دل الدليل السمعي على خطاب الشارع بالتخيير فيه بين الفعل والترك من غير بدل(١).

(المحظورات): جمع محظور اسم مفعول من خطر الشيءَ، والحظر، وهو:

لغة: "الحجر، وهو خلاف الإباحة. والمحظور: المحرم"(٢)، "حَظَرَ الشيءَ يَحْظُرُه حَظْراً وحِظاراً وحَظَرَ عليه منعه وكلُّ ما حال بينك وبين شيء فقد حَظَرَهُ عليك"(٣).

اصطلاحاً:

قال ابن عقيل: والحظر: منع الشرع(٤).

وعرّفه الآمدي بقوله: هو ما ينتهض فعله سبباً للذم شرعاً بوجه ما من حيث هو فعل له(٥). وقال الطوفي: الحرام ضدّ الواجب، وهو: ما ذُمّ فاعلُه شرعاً(٦).

المطلب الثاني: المعنى الإجمالي للقاعدة:

بعد التوضيح لمفردات القاعدة فإن معنى القاعدة إجمالاً:

- يقول الدكتور البورنو: "ومعنى القاعدة على ذلك اصطلاحاً: إن الممنوع شرعاً يُباح عند الحاجة الشديدة، وهي الضرورة"(٧).

- ويقول شيخنا الدكتور عبد الرحمن العبد اللطيف: "معنى هذه القاعدة أن المحرّم يُصبح مباحاً إذا عرض للمكلف ضرورة تقتضي ذلك بحيث لا تندفع تلك الضرورة إلا بارتكاب ذلك المحرّم، كما إذا اشتدّ الجوع بالمكلّف وخشي الهلاك،

---

(١) الإحكام للآمدي (١/ ١٢٣).

(٢) الصحاح للجوهري (٣/ ١٩٧).

(٣) لسان العرب (٤/ ٢٠٢).

(٤) الواضح في أصول الفقه (١/ ٢٨).

(٥) الإحكام للآمدي (١/ ١١٣).

(٦) شرح مختصر الروضة (١/ ٣٥٩).

(٧) الوجيز في القواعد الفقهية (ص١٧٦).

فإنه يجوز له أكل الميتة ونحوها، وفي معنى هذا أيضاً سقوط بعض الواجبات أو تخفيفها بسبب الضرورة"⁽¹⁾.

- ويقول الدكتور إسماعيل علوان: "يبدو لي أن معنى هذه القاعدة بيّن جلي، فهي تعني أن الضرورة، وهي الحاجة الشديدة الملجئة، إذا حصلت للمكلف، فإنها تُبيح له الترخص بفعل ما حرّم الله، مما يُناسب ضرورته"⁽²⁾.

ومن التعريفات لمفردات القاعدة يمكن أن نقول في معنى القاعدة: إذا نزلت بالمكلّف نازلة لا مدفع لها بحيث يبلغ حداً إن لم يتناول الممنوع هلك أو قارب، فإن ما انتهض فعله سبباً للذم شرعاً بوجه ما من حيث هو فعل له، يُسوّى بين فعله وتركه في تلك الحال من غير مدح يترتب عليه ولا ذمّ.

---

(١) القواعد والضوابط الفقهية المتضمنة للتيسير (١/ ٢٨٩).

(٢) القواعد الفقهية الخمس الكبرى والقواعد المندرجة تحتها (ص٢٨٤).

المبحث الثاني

ألفاظ القاعدة

للعلماء تعبيرات عدة لهذه القاعدة لا تخرج عن المعنى العام للقاعدة، فمن ذلك:

١- الضرورات أو الضروريات تبيح المحظورات(١).

٢- الضرورات أو الضروريات تبيح المحظورات بشرط عدم نقصانها عنها(٢).

يقول الإمام السيوطي: "وقولنا : (بشرط عدم نقصانها عنها) ليخرج ما لو كان الميت نبياً فإنه لا يحل أكله للمضطر؛ لأن حرمته أعظم في نظر الشرع من مهجة المضطر.

وما لو أكره على القتل أو الزنا، فلا يباح واحد منهما بالإكراه لما فيهما من المفسدة التي تقابل حفظ مهجة المكره أو تزيد عليها.

وما لو دفن بلا تكفين فلا ينبش، فإن مفسدة هتك حرمته أشد من عدم تكفينه الذي قام الستر بالتراب مقامه"(٣).

وهذا الشرط نصّ عليه الحنفية(٤) والحنابلة(٥).

٣- الضرورات والأعذار ترفع الأحكام(٦).

---

(١) انظر: الأشباه والنظائر لابن نجيم (ص٨٥).

(٢) انظر: الأشباه والنظائر للسبكي (١/ ٥٥)، والأشباه والنظائر للسيوطي (ص٨٤).

(٣) الأشباه والنظائر للسيوطي (ص٨٤).

(٤) انظر: الأشباه والنظائر لابن نجيم (ص٨٥-٨٦).

(٥) انظر: شرح الكوكب المنير لابن النجار (٤/ ٤٤٤).

(٦) الجامع لأحكام القرآن للقرطبي (١٤/ ١٣١).

٤- قد يُباح في الضرورات ما لا يباح في غير الضرورات(١).

٥- ما يبيح المحذورات تارةً يكون بإكراه وتارة بمرض(٢).

٦- لا واجب مع عجز ولا حرام مع ضرورة(٣).

---

(١) الأم للشافعي (٤/ ١٨٣).

(٢) الأشباه والنظائر لابن الوكيل (٢/ ٣٥٣).

(٣) إعلام الموقعين لابن القيم (٢/ ٤١)، (٣/ ٢٠)، (٤/ ٩٤).

المبحث الثالث

أدلة القاعدة

ذكر من كتب في هذه القاعدة أدلةً عدة أذكر منها التالي:

١- قوله تعالى: ﴿إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخِنْزِيرِ وَمَا أُهِلَّ بِهِ لِغَيْرِ اللَّهِ فَمَنِ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ﴾ [البقرة:١٧٣].

٢- وقوله تعالى: ﴿حُرِّمَتْ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةُ وَالدَّمُ وَلَحْمُ الْخِنْزِيرِ وَمَا أُهِلَّ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ وَالْمُنْخَنِقَةُ وَالْمَوْقُوذَةُ وَالْمُتَرَدِّيَةُ وَالنَّطِيحَةُ وَمَا أَكَلَ السَّبُعُ إِلا مَا ذَكَّيْتُمْ وَمَا ذُبِحَ عَلَى النُّصُبِ وَأَنْ تَسْتَقْسِمُوا بِالأَزْلامِ ذَلِكُمْ فِسْقٌ الْيَوْمَ يَئِسَ الَّذِينَ كَفَرُوا مِنْ دِينِكُمْ فَلا تَخْشَوْهُمْ وَاخْشَوْنِ الْيَوْمَ أَكْمَلْتُ لَكُمْ دِينَكُمْ وَأَتْمَمْتُ عَلَيْكُمْ نِعْمَتِي وَرَضِيتُ لَكُمُ الْإِسْلامَ دِينًا فَمَنِ اضْطُرَّ فِي مَخْمَصَةٍ غَيْرَ مُتَجَانِفٍ لِإِثْمٍ فَإِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ﴾ [المائدة:٣].

٣- وقوله تعالى: ﴿وَمَا لَكُمْ أَلا تَأْكُلُوا مِمَّا ذُكِرَ اسْمُ اللَّهِ عَلَيْهِ وَقَدْ فَصَّلَ لَكُمْ مَا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلا مَا اضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِ وَإِنَّ كَثِيرًا لَيُضِلُّونَ بِأَهْوَائِهِمْ بِغَيْرِ عِلْمٍ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِالْمُعْتَدِينَ﴾ [الأنعام:١١٩].

٤- وقوله تعالى: ﴿قُلْ لا أَجِدُ فِي مَا أُوحِيَ إِلَيَّ مُحَرَّمًا عَلَى طَاعِمٍ يَطْعَمُهُ إِلا أَنْ يَكُونَ مَيْتَةً أَوْ دَمًا مَسْفُوحًا أَوْ لَحْمَ خِنْزِيرٍ فَإِنَّهُ رِجْسٌ أَوْ فِسْقًا أُهِلَّ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ فَمَنِ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلا عَادٍ فَإِنَّ رَبَّكَ غَفُورٌ رَحِيمٌ﴾ [الأنعام:١٤٥].

٥- قوله تعالى: ﴿إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخِنْزِيرِ وَمَا أُهِلَّ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ فَمَنِ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلا عَادٍ فَإِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ﴾ [النحل:١١٥].

قال الإمام الجصاص: "فقد ذكر الله تعالى الضرورة في هذه الآيات، وأطلق الإباحة في بعضها بوجود الضرورة من غير شرط ولا صفة، وهو قوله: ﴿وَقَدْ فَصَّلَ لَكُمْ مَا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلا مَا اضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِ﴾ فاقتضى ذلك وجود الإباحة بوجود الضرورة في كل حالٍ وجدت الضرورة فيها"(١).

وللقاعدة عدة أدلة من السنة يطول ذكرها(٢).

---

(١) أحكام القرآن (١/ ١٥٦).

(٢) انظرها في: القواعد والضوابط المتضمنة للتيسير (١/ ٢٩٣-٢٩٤)، والقواعد الفقهية الخمس الكبرى والقواعد المندرجة تحتها (ص٢٨٠- ٢٨٣).

المبحث الرابع

الفرق بين مرتبة الضرورة وبقية المراتب الأخرى

لما كانت مرتبة الضروريات في أعلى المراتب، فإن تحتها مراتب أقل منها، مثل مرتبة الحاجيات ومرتبة التحسينات، وسوف يتضح الفرق بين تلك المراتب في نصوص العلماء التالية:

- يقول الإمام عز الدين ابن عبد السلام: "فأما مصالح الدنيا فتنقسم إلى الضرورات والحاجات والتتمات والتكملات.

فالضرورات: كالمآكل والمشارب والملابس والمساكن والمناكح والمراكب الجوالب للأقوات وغيرها مما تمس إليه الضرورات. وأقلّ المجزئ من ذلك ضروري، وما كان في ذلك في أعلى المراتب، كالمآكل الطيبات، والملابس الناعمات، والغرف العاليات، والقصور الواسعات، والمراكب النفيسات، ونكاح الحسناوات، والسراري الفائقات، فهو من التتمات والتكملات، وما توسط بينهما فهو من الحاجات"(١).

- ويقول الإمام الشاطبي: "تكاليف الشريعة ترجع إلى حفظ مقاصدها في الخلق، وهذه المقاصد لا تعدو ثلاثة أقسام:

أحدها: أن تكون ضرورية. **والثاني:** أن تكون حاجية. **والثالث:** أن تكون تحسينية.

فأما الضرورية، فمعناها أنها لا بد منها في قيام مصالح الدين والدنيا، بحيث إذا فقدت لم تجرِ مصالح الدنيا على استقامة، بل على فساد وتهارج وفوت حياة، وفي الأخرى فوت النجاة والنعيم، والرجوع بالخسران المبين.

---

(١) القواعد الكبرى لابن عبد السلام (٢/ ١٢٣).

ومجموع الضروريات خمسة، وهي: حفظ الدين، والنفس، والنسل، والمال، والعقل. وقد قالوا: إنها مراعاة في كل ملة.

وأما الحاجيات فمعناها: أنها مفتقر إليها من حيث التوسعة ورفع الضيق المؤدي في الغالب إلى الحرج والمشقة اللاحقة بفوت المطلوب، فإذا لم تُراعَ دخل على المكلفين- على الجملة- الحرج والمشقة، ولكنه لا يبلغ مبلغ الفساد العادي المتوقع في المصالح العامة.

وأما التحسينات فمعناها: الأخذ بما يليق من محاسن العادات، وتجنب الأحوال المدنسات التي تأنفها العقول الراجحات، ويجمع ذلك قسم مكارم الأخلاق"(١).

- ويقول الإمام السيوطي: "المراتب خمسة: ضرورة، وحاجة، ومنفعة، وزينة، وفضول. فالضرورة: بلوغه حداً إن لم يتناوله الممنوع هلك أو قارب. وهذا يبيح تناول الحرام.

والحاجة: كالجائع الذي لو لم يجد ما يأكله لم يهلك، غير أنه يكون في جهد ومشقة. وهذا لا يبيح الحرام، ويبيح الفطر في الصوم.

والمنفعة: كالذي يشتهي خبز البر، ولحم الغنم، والطعام الدسم.

والزينة: كالمشتهي الحلوى والسكر والثوب المنسوج من حرير وكتان.

والفضول : التوسع بأكل الحرام، والشبهة"(٢).

- وقال شيخنا الدكتور محمد سعد اليوبي ناظماً:

مصالح الناس بالاستقراء ثلاثٌ اعْلمها بلا امتراء
ضرورةٌ وحاجةٌ تحسينُ وكلّها قد ضمّها ذا الدين

---

(١) الموافقات (٢/ ٣٢٤-٣٢٧) باختصار.

(٢) الأشباه والنظائر للسيوطي (ص٨٥).

ضرورةٌ يُنمى لها الضروريْ   فهاك مَعْنَاها بلا قصور
ما فقدُه يُؤْذِنُ بالهلاكِ   ما بَعْدَهُ للخَلْقِ مِنْ مِلاكِ
يا مَنْ يُريدُ فَهمَ ذي الحاجاتِ   فَخُذْ هُديتَ شرحها في الآتي
ما كان مشروعاً لرفع الضيقِ   وحرجٍ يحصلُ في الطريق
فشُرِع الحاجيٌّ للتوسعةِ   لو لم يكن لوقعوا في عنتِ
وإن تُردْ معرفةَ التّحسيني   فإنه ما جاء للتزيينِ
مكارم الأخلاق عند من فهمْ   ودفعُ ضدّها، محاسنُ الشّيمْ (١)

---

(١) إتحاف القاصد بنظم أحكام وقواعد المقاصد (ص١٠-٢٠) باختصار.

المبحث الخامس

القواعد الملحقة ذات الصلة بهذه القاعدة

القواعد ذات الصلة بهذه القاعدة ذات أثر كبير في توضيحها وتنزيلها في مكانها المناسب، لذا كان لا بد من ذكرها هنا، وهي:

١- أول ما يُذكر هنا من القواعد هي القاعدة التي تَنْدرجُ تحتَها هذه القاعدة، وهي القاعدة الكلية (**الضرر يُزال**).

ذكر ذلك: ابن السبكي(١)، والسيوطي (٢)، وابن نجيم(٣)، وابن النجار(٤).

وجه الصلة بينهما: أن القاعدة الكلية أعم وأشمل فإنها نصت على أن الضرر يُزال ولم تذكر الطريقة والكيفية لإزالة هذا الضرر.

أما قاعدة (الضرورات تبيح المحظورات) فإنها ذكرت طريقةً وكيفيةً من طرق إزالة الضرر، وهي ارتكاب المحظور إذا تعيّن.

من هنا نستطيع أن نقول إن قاعدة (الضرورات تبيح المحظورات) تعني أن الضرر يُزال، ولكنها خاصة في إزالة الضرر بارتكاب المحرم دون طرق إزالة الضرر الأخرى.

٢- قاعدة: (**ما أبيح للضرورة يقدر بقدرها**)(٥).

قال الدكتور البورنو: "هذه القاعدة تعتبر قيداً لسابقتها(٦)، أي أن كلّ فعل أو

---

(١) الأشباه والنظائر (١/ ٥٥).

(٢) الأشباه والنظائر (ص٨٤).

(٣) الأشباه والنظائر (ص٨٥).

(٤) شرح الكوكب المنير (٤/ ٤٤٤).

(٥) انظر: الأشباه والنظائر للسيوطي (ص٨٤)، ولابن نجيم (ص٨٦).

(٦) أي: لقاعدة: (الضرورات تبيح المحظورات).

ترك جُوِّز للضرورة فلا يُتجاوز عنها"(١).

٣- قاعدة: **(ما جاز لعذر بطل بزواله)**(٢).

قال الدكتور البورنو: "ومعناها قريب من القاعدة السابقة. أي أن ما قام على الضرورة يزول بزوال هذه الضرورة؛ لأن جوازه لما كان لعذر فهو خَلَف عن الأصل المتعذر، فإذا زال العذر أمكن العمل بالأصل، فلو جاز العمل بالخلف أيضاً لزم الجمع بين البدل والمبدل منه، فلا يجوز، كما لا يجوز الجمع بين الحقيقة والمجاز، فمعنى البطلان هنا شامل لسقوط اعتباره من حيث إنه يصير في حكم العدم، ولوجوب الانسلاخ منه وتركه"(٣).

٤- قاعدة: **(الاضطرار لا يُبطل حقّ الغير)**(٤).

يقول البورنو أيضاً: "هذه القاعدة تُعتبر قيداً لقاعدة (الضرورات تبيح المحظورات)؛ لأن الاضطرار وإن كان في بعض المواضع يقتضي تغيير الحكم من الحرمة إلى الإباحة كأكل الميتة، وفي بعضها يقتضي الترخيص في فعله مع بقاء حرمته ككلمة الكفر، إلا أنه على كلّ حال لا يبطل حق الآخرين، وإلا كان من قبيل إزالة الضرر بالضرر، وهذا غير جائز"(٥). ومن هذا تتضح العلاقة أيضاً بالقاعدة التالية:

٥- قاعدة: **(الضرر لا يزال بالضرر)**(٦).

ومن القواعد ذات الصلة بقاعدة (الضرورات تبيح المحظورات):

---

(١) الوجيز (ص١٨٠). وانظر: القواعد والضوابط الفقهية المتضمنة للتيسير (١/ ٢٩٠).

(٢) انظر: الأشباه والنظائر للسيوطي (ص٨٥)، ولابن نجيم (ص٨٦).

(٣) الوجيز (ص١٨٢).

(٤) انظر: مجلة الأحكام العدلية (ص١٩) المادة (٣٣).

(٥) الوجيز (ص١٨٥). وانظر: القواعد والضوابط الفقهية المتضمنة للتيسير (١/ ٢٩٢) حيث يوضح أكثر قائلاً: "فيلزم من اضطر إلى أكل مال غيره أو نحو ذلك ضمانه".

(٦) انظر: الأشباه والنظائر للسيوطي (ص٨٦)، ولابن نجيم (ص٨٧).

٦- قاعدة: **(إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما)**(١).

وهذه القاعدة تعدّ مقيدة لقاعدة (الضرورات تبيح المحظورات) ففي حال كان أمام المكلف أكثر من محرّم يدفع به ضرورته، فإن على المضطر قبل أن يُقدِم على ارتكاب إحدى تلك المحرّمات أن يراعي الحرمة الأعظم فلا يرتكبها وإنما يرتكب الحرمة الأخف. والله تعالى أعلم.

٧- قاعدة: **(الحاجة تُنزّل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة)**(٢).

هذه القاعدة تُلحق بقاعدة (الضرورات تبيح المحظورات)، لئلا يُقتصر في الترّخص على الضرورات فقط، بل إن الحاجيات قد تُلحق بالضرورات في أحكامها الخاصة.

يقول شيخنا الدكتور عبد الرحمن العبد اللطيف: "معنى هذه القاعدة أن الحاجة العامة التي تتعلق بأغلب الناس، وكذلك التي تختص بفئة تنزل منزلة الضرورة فتعطى حكمها من حيث إباحة المحظور وإن كانت الحاجة في مرتبة دون مرتبة الضرورة، وهي أقل باعثاً على مخالفة قواعد الشرع العامة، ومعنى هذا أن الأصل أن هذا الحكم -أعني اللجوء إلى ارتكاب المحرّم أو مخالفة قواعد الشرع العامة- إنما هو من شأن الضرورات محافظة على المصالح الضرورية، لكننا وجدنا من أدلة الشرعِ ما يدل على أن الحاجة قد تعطى حكم الضرورة تيسيراً على العباد وتسهيلاً لشؤون معاشهم، وقد تقدم بيان معنى كل من الضرورة والحاجة وبيان الفرق بين حقيقتيهما.

وقد فرق بعضهم بينهما من جهة أن حكم الضرورة مؤقت بزمان تلك الضرورة، وحكم الحاجة مستمر.

ومع هذا فقد تطلق الضرورة ويراد بها الحاجة. على أن حكم هذه القاعدة

---

(١) انظر: الأشباه والنظائر للسيوطي (ص٨٧)، ولابن نجيم (ص٨٩).

(٢) انظر: الأشباه والنظائر للسيوطي (ص٨٨)، ولابن نجيم (ص٩١).

ليس على إطلاقه فقد اشترط العلماء في الحاجة المبيحة للمحظور شروطاً أهمها ما يلي:

١) أن تكون الشدة الباعثة على مخالفة الحكم الشرعي الأصلي بالغة درجة الحرج غير المعتاد.

٢) أن يكون الضابط في تقدير تلك الحاجة النظر إلى أواسط الناس ومجموعهم بالنسبة إلى الحاجة العامة، وإلى أواسط الفئة المعينة التي تتعلق بها الحاجة إذا كانت خاصة.

٣) أن تكون الحاجة متعينة بألا يوجد سبيل آخر للتوصل إلى الغرض سوى مخالفة الحكم العام.

٤) أن تقدر تلك الحاجة بقدْرها كما هو الحال بالنسبة إلى الضرورات.

٥) ألاّ يخالف الحكم المبني على الحاجة نصاً من كتاب الله تعالى أو سنة رسوله ﷺ على حكم ذلك الأمر بخصوصه، وألاّ يعارض قياساً صحيحاً أقوى منه، وأن يكون مندرجا في مقاصد الشرع، وألاّ تفوت معه مصلحة أكبر.

وعلى هذا فإنه يمكن القول: إن هذه القاعدة لا تتحقق تحققاً صحيحاً إلا إذا كان الحكم القائم على الحاجة مستثنى من حكم عام أو في معنى المستثنى منه، وهذا الاستثناء إما أن يكون بنص شرعي دل على أن مبنى الترخيص فيه هو الحاجة، وإما أن يكون مبنياً على اجتهاد المجتهدين أخذا من قواعد الشرع العامة، أو قياساً على ما ثبت حكمه بالنص؛ وذلك لأن تنزيل الحاجة منزلة الضرورة معناه إباحة ما ظاهره التحريم، ومن أجل هذا ذهب كثير من الفقهاء إلى أن هذا إنما يكون فيما خالف القياس"(١).

---

(١) القواعد والضوابط المتضمنة للتيسير (١/ ٢٤٥-٢٤٨).

الفصل الثاني

في تطبيق هذه القاعدة الفقهية في النوازل الطبية الفقهية المعاصرة

ويشتمل على ستة مباحث:

المبحث الأول: تطبيق القاعدة على مسألة نقل الأعضاء
المبحث الثاني: تطبيق القاعدة على حكم نقل الدم
المبحث الثالث: تطبيق القاعدة على إنشاء بنوك الحليب البشرية
المبحث الرابع: تطبيق القاعدة على التلقيح الصناعي
المبحث الخامس: تطبيق القاعدة على العلاج الوراثي
المبحث السادس: تطبيق القاعدة على عمليات سحب وحقن الشحم

المبحث الأول

تطبيق القاعدة على مسألة نقل الأعضاء

وفيه مطلبان:

المطلب الأول: عرض موجز لمسألة نقل الأعضاء.

المطلب الثاني: إبراز أثر القاعدة في المسألة.

المطلب الأول: عرض موجز لمسألة نقل الأعضاء:

سوف أتناول في هذا المطلب المسائل التالية:

المسألة الأولى: تعريف وأنواع نقل الأعضاء:

المراد بنقل الأعضاء هو: "نقل عضو سليم من متبرع (Doner) إلى مستقبل (Recipient) ليقوم مقام العضو التالف"(١).

وتنقسم عمليات نقل الأعضاء إلى قسمين: النقل الذاتي. والنقل غير الذاتي.

أولاً: النقل الذاتي:

وهو: نقل العضو من مكان من الجسد إلى مكان آخر من الجسد نفسه، كنقل الجلد أو الغضاريف أو العظام أو الأوردة ونحوها من مكان من جسد المريض يمكن أن يستغني عنها، إلى مكان آخر من نفس المريض لكنه بحاجة ضرورية إليه(٢).

---

(١) انظر: الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء للدكتور محمد علي البار (ص٨٩)، وغرس الأعضاء في جسم الإنسان للدكتور محمد أيمن صافي (ص٩)، وأحكام الأدوية للدكتور حسن الفكي (ص ٣٣٨).

(٢) انظر: قرار مجمع الفقه الإسلامي في دورته الرابعة، كما في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٤، ج١، ص٥٠٨)، والموقف الفقهي والأخلاقي للبار (ص٩٠)، وأحكام الأدوية للدكتور الفكي (ص ٣٤٠-٣٤١).

ثانياً: النقل غير الذاتي:

وهو نقل العضو من جسم إنسان إلى جسم إنسان آخر(١).

وهو ينقسم إلى نوعين: النقل من إنسان حي. النقل من إنسان ميت.

المسألة الثانية: وجوب محافظة الإنسان على أعضائه وعدم جواز الإضرار بها:

دلت أدلة الكتاب والسنة أن على الإنسان أن يُحافظ على نفسه وعلى أعضائه، وأنه لا يجوز له الإضرار بها، ومن ذلك:

١- قوله تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾ [البقرة: ١٩٥].

٢- وقوله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾ [النساء: ٢٩].

٣- وقال الرسول ﷺ: «من تردّى من جبل فقتل نفسه، فهو في نار جهنم يتردّى فيه خالداً مخلداً فيها أبداً، ومن تحسّى سُمّاً فقتل نفسه، فسُمّه في يده يتحسّاه في نار جهنم خالداً مخلداً فيها أبداً، ومن قتل نفسه بحديدة، فحديدته في يده يجأ(٢) بها بطنه في نار جهنم خالداً مخلداً فيها أبداً»(٣).

٤- وقال النبي ﷺ: «لا ضرر ولا ضرار»(٤).

---

(١) انظر: قرار مجمع الفقه الإسلامي في دورته الرابعة، كما في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٤، ج١، ص٥٠٨)، والموقف الفقهي والأخلاقي للبار (ص٩١)، وأحكام الأدوية للدكتور حسن الفكي (ص ٣٤١).

(٢) أي: يضرب. انظر: النهاية لابن الأثير (٥/ ١٥٢).

(٣) أخرجه: البخاري في صحيحه (١٠/ ٢٥٨ مع الفتح) في كتاب الطب، ٥٦- باب شرب السّم والدواء به وما يخاف منه والخبيث. ومسلم في صحيحه (١/ ١٠٣-١٠٤) في كتاب الإيمان، ٤٧- باب غلظ تحريم قتل الإنسان نفسه ... كلاهما من حديث أبي هريرة ﷺ.

(٤) أخرجه: ابن ماجه في سننه (٢/ ٧٨٤)، في كتاب الأحكام، ١٧- باب من بنى في حقه ما يضر بجاره. عن عبد الله بن عباس وعن عبادة بن الصامت. وصححهما الألباني في صحيح سنن ابن ماجه برقم (١٨٩٥-١٨٩٦).

=

إذا ثبت ما سبق، وهو أن الإنسان يجب عليه أن يحافظ على أعضائه، ويحرم عليه الإضرار بها، عُدّ هذا أصلاً لا يجوز العدول عنه إلا بدليل شرعي يقتضي الاستثناء والخروج عنه(١).

المسألة الثالثة: حكم النقل الذاتي:

لا يخلو نقل الأعضاء في النقل الذاتي من حالتين:

١- أن يكون نقل الأعضاء ضرورياً، كأخذ من جزء وريد سليم من المريض وغرس مكان التالف من أوردة القلب.

٢- أن يكون نقل الأعضاء حاجياً، كبعض حالات الترقيع الجلدي الحاجية غير الضرورية.

ولم أقف على خلاف بين العلماء المعاصرين في جواز هذا النقل، وبه صدرت القرارات التالية:

- **قرار هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية**(٢)، حيث جاء فيه ما نصّه:

"وبعد المناقشة وتداول الآراء، قرر المجلس بالإجماع جواز نقل عضو أو جزئه من إنسان حي مسلم أو ذمي إلى نفسه إذا **دعت الحاجة إليه**، وأمن الخطر في نزعه وغلب على الظن نجاح زرعه"(٣).

- **وقرار المجمع الفقهي الإسلامي**(٤) **لرابطة العالم الإسلامي** حيث جاء فيه

ورواه الحاكم في المستدرك (٢/٥٧-٥٨) من حديث أبي سعيد الخدري، ثم صححه على شرط مسلم، ووافقه الذهبي. وللحديث شواهد أخرى عن عدة من الصحابة، انظرها في إرواء الغليل للألباني برقم (٨٩٦).

(١) انظر: نقل دم أو عضو أو جزئه من إنسان إلى آخر إعداد اللجنة الدائمة (ص ٢٠-٢١).

(٢) القرار رقم ٩٩ وتاريخ ٦/ ١١/ ١٤٠٢هـ.

(٣) انظر نص القرار في مجلة المجمع الفقهي (ع١، ص٣٧).

(٤) في دورته الثامنة بمكة المكرمة في ٢٨ ربيع الآخر – ٧ جمادى الأولى ١٤٠٥هـ، ١٩-٢٨ يناير =

النص على جواز:

"أخذ جزء من جسم الإنسان لزرعه أو الترقيع به في جسمه نفسه، كأخذ قطعة من جلده أو عظمه لترقيع ناحية أخرى من جسمه بها **عند الحاجة** إلى ذلك"(١).

- **وقرار مجمع الفقه الإسلامي**(٢)، التابع لمنظمة مؤتمر العالم الإسلامي، حيث جاء فيه ما نصه:

"يجوز نقل العضو من مكان من جسم الإنسان إلى مكان آخر من جسمه، مع مراعاة التأكد من أن النفع المتوقع من هذه العملية أرجح من الضرر المترتب عليها، وبشرط أن يكون ذلك لإيجاد عضو مفقود أو لإعادة شكله أو وظيفته المعهودة له، أو لإصلاح عيب أو إزالة دمامة تسبب للشخص أذى نفسياً أو عضوياً"(٣).

- **وقرار مجمع الفقه الإسلامي –الهند**(٤)، حيث جاء فيه ما نصه:

"يجوز استخدام عضو من جسم إنسان في جسم نفسه عند الحاجة"(٥).

ويؤخذ من القرارات آنفة الذكر بعض الشروط لمشروعية هذا النقل، وهي:

١ –وجود الحاجة أو الضرورة.

٢ –أمن الخطر في نزع العضو المراد نزعه.

١٩٨٥م.

(١) انظر: قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي من دورته الأولى لعام ١٣٩٨هـ حتى الدورة الثامنة عام ١٤٠٥هـ (ص١٤٧).

(٢) قرار رقم (١) د ٤/٠٨/٨٨ في دورة مؤتمره الرابع بجدة في المملكة العربية السعودية من ١٨-٢٣ جمادى الآخرة ١٤٠٨هـ الموافق ٦-١١ فبراير ١٩٨٨م.

(٣) انظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٤، ج١، ص٥٠٩).

(٤) في الندوة الفقهية الثانية المنعقدة في دلهي –الهند في ٨-١١ ديسمبر سنة ١٩٨٩م الموافق ٨-١١ من شهر جمادى الأولى سنة ١٤١٠هـ.

(٥) انظر: قضايا معاصرة في الندوات الفقهية (ص٢٥).

٣-كون النفع المتوقع من هذه العملية أرجح من الضرر المترتب عليها.

٤-غلبة الظن بنجاح عملية النقل.

أما الأدلة التي استدلوا بها على مشروعية هذا النقل، فمنها أن في ذلك إنقاذاً للنفس ودفعاً للضرر عنها(١).

فنحن نرى أن الفتاوى الجمعية المذكورة قد خالفت الأصل -الذي هو وجوب تجنيب الإنسان نفسه من الأخطار- لوجود الضرورة الداعية إلى ذلك، والضرورات تبيح المحظورات. وكذلك أجازوه في حال وُجدت الحاجة، تنزيلاً للحاجة منزلة الضرورة.

فلم تفتح الفتاوى الباب مطلقاً دون قيد أو شرط، ولم تغلقه نهائياً بحيث راعت الضرورات والحاجيات التي عمل الشرع على مراعاتها.

المسألة الرابعة: نقل عضو تتوقف عليه حياة المتبرع، أو يعطل زواله وظيفة أساسية من حياته:

اتفقت كلمة الباحثين في هذه المسألة على تحريم نقل العضو أو الأعضاء في هذه الحال، وبه صدرت القرارات والتوصيات الجمعية التالية:

- **قرار مجمع الفقه الإسلامي**(٢)، حيث جاء فيه ما نصّه: "يحرم نقل عضو تتوقف عليه الحياة كالقلب، من إنسان حي إلى إنسان آخر"(٣).

وفيه أيضاً: "يحرم نقل عضو من إنسان حي يعطل زواله وظيفة أساسية في

---

(١) انظر: حكم نقل الأعضاء في الفقه الإسلامي للدكتور العقيلي (ص ١٥)، وأحكام الجراحة الطبية للدكتور الشنقيطي (ص ٣١٣)، وأحكام الأدوية للدكتور الفكي (ص ٣٤٣)، والمسائل الطبية المستجدة للدكتور النتشة (٢/ ٩٢)، وحكم العلاج بنقل دم الإنسان أو نقل أعضاء أو أجزاء منها للدكتور أبو سنة (ص٢٤).

(٢) قرار رقم (١) د ٤/ ٠٨/ ٨٨ في دورة مؤتمره الرابع بجدة في المملكة العربية السعودية من ١٨-٢٣ جمادى الآخرة ١٤٠٨هـ الموافق ٦-١١ فبراير ١٩٨٨م.

(٣) انظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٤،ج١،ص٥٠٩).

حياته، وإن لم تتوقف سلامة أصل الحياة عليها، كنقل قرنية العينين كلتيهما"[١].

- **قرار المجمع الفقهي الإسلامي**[٢]، حيث جاء فيه ما نصه: "... أن لا يضر أخذ العضو من المتبرع به ضرراً يخلّ بحياته العادية؛ لأن القاعدة الشرعية أن **الضرر لا يزال بضرر مثله ولا بأشد منه**[٣]، ولأن التبرع حينئذ يكون من قبيل الإلقاء بالنفس إلى التهلكة، وهو أمر غير جائز شرعاً"[٤].

- **فتوى لجنة الإفتاء بالمملكة الأردنية الهاشمية**[٥]، حيث جاء فيها ما نصه:

"إن كان المنقول منه العضو أو الدم حياً فيُشترط ألا يقع النقل على عضو أساسي للحياة، إذا كان هذا النقل قد يؤدي لوفاة المتبرع، ولو كان ذلك بموافقته"[٦].

- **وفتوى لجنة الإفتاء الجزائرية**[٧]، حيث جاء فيها ما نصه: "في حالة زرع القلب أو عملية ترقيع العين، تُستعمل أعضاء إنسان قد مات، ولا يمكن في حالة القلب بالخصوص استعمال قلب إنسان حي، ولو رضي بذلك؛ لأن انتزاع القلب يوجب وفاته، **ولا يجوز قتل إنسان لحفظ حياة آخر**، لأن في ذلك جريمة لا تقرّها الشرائع"[٨].

---

[١] انظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٤،ج١،ص٥٠٩-٥١٠).

[٢] في دورته الثامنة بمكة المكرمة في ٢٨ ربيع الآخر– ٧ جمادى الأولى ١٤٠٥هـ، ١٩-٢٨ يناير ١٩٨٥م.

[٣] انظر في هذه القاعدة: الأشباه والنظائر للسيوطي (ص٨٧).

[٤] انظر: قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي من دورته الأولى لعام ١٣٩٨هـ حتى الدورة الثامنة عام ١٤٠٥هـ (ص١٤٧).

[٥] فتوى بتاريخ ٢٠ جمادى الأولى سنة ١٣٧٩هـ الموافق ١٨/ ٥/ ١٩٧٧م.

[٦] انظر: "انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً أو ميتاً" للدكتور عبد السلام العبادي (ص٤١٣).

[٧] لجنة الإفتاء التابعة للمجلس الإسلامي الأعلى في الجزائر بتاريخ ٦/ ٣/ ١٣٩٢هـ، الموافق ٢٠/ ٤/ ١٩٧٢م.

[٨] انظر نص الفتوى في: نقل دم أو عضو أو جزء من إنسان إلى آخر (ص٤٨)، والانتفاع بأجزاء الآدمي لعصمت الله عنايت الله محمد (ص ٢٧٨).

- **فتوى وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية بدولة الكويت**(١)، حيث جاء فيها ما نصه: " أما إذا كان المنقول منه حياً فإن كان الجزء المنقول يفضي إلى موته كالقلب أو الرئتين كان النقل حراماً مطلقاً، سواء أذن أم لم يأذن؛ لأنه إن كان بإذنه فهو انتحار، وإن كان بغير إذنه فهو قتل نفس بغير حق، وكلاهما محرم.

وإن لم يكن الجزء المنقول مفضياً إلى موته على معنى أنه يمكن أن يعيش الإنسان بغيره، ينظر: فإن كان فيه تعطيل له عن واجب، أو فيه إعانة المنقول إليه على محرم، كان حراماً، وذلك كاليدين أو الرجلين معاً بحيث يعجز الإنسان عن كسب عيشه أو سلك سبلاً غير شريفة، ويستوي في الحرمة الإذن وعدم الإذن"(٢).

ومما سبق نرى أن الفتاوى استندت لتحريم هذا النوع من نقل الأعضاء إلى القاعدة الشرعية: (الضرر لا يُزال بالضرر).

وجه الدلالة من القاعدة: أن الضرر الموجود في المريض لا يُزال بإلحاق ضرر بالمنقول منه، وفي نقل عضو تتوقف عليه الحياة إلحاق ضرر بالغ به يؤدي إلى موته.

وأن الضرر الموجود في المريض لا يُزال بإلحاق ضرر بالمنقول منه، وفي نقل عضو يعطل وظيفة أساسية في حياته إلحاق ضرر بالغ به.

فنرى هنا أن العلماء نظروا إلى قيود قاعدة (الضرورات تبيح المحظورات)، حيث إنها وإن كانت كذلك ولكن (الاضطرار لا يُبطل حقّ الغير) وهو المنقول منه، و(الضرر لا يُزال بالضرر) فضرر الشخص المريض لا يُزال بضرر يلحق بالمنقول منه.

---

(١) فتوى صادرة عن قطاع الإفتاء والبحوث الشرعية –إدارة الإفتاء. رقم ٧/ ٩٣/ ٧٩.

(٢) انظر مجموعة الفتاوى الشرعية الصادرة عن قطاع الإفتاء والبحوث الشرعية الكويتية (٢/ ٢٩٣-٢٩٤).

المسألة الخامسة: النقل في الأعضاء التناسلية:

وقد اختلف العلماء المعاصرون في حكم نقل الأعضاء التناسلية، ويمكن تقسيم هذا الخلاف إلى قسمين في الفرعين الآتيين:

الفرع الأول: حكم نقل الأعضاء التناسلية التي تنقل الصفات الوراثية.

الفرع الثاني: حكم نقل الأعضاء التناسلية التي لا تنقل الصفات الوراثية.

الفرع الأول: حكم نقل الأعضاء التناسلية التي تنقل الصفات الوراثية:

وهي الخصيتين والمبيضين، وقد اختلف العلماء المعاصرون في حكم نقلها إلى عدة أقوال، وقول جمهور العلماء أنه يحرم نقلها، وبه صدر ما يلي:

- **توصية ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية**(١)، حيث جاء في توصيتها ما نصه: "انتهت الندوة إلى أن الخصية والمبيض بحكم أنهما يستمران في حمل وإفراز الشفرة الوراثية للمنقول منه، حتى بعد زرعهما في متلق جديد، فإن زرعهما محرم مطلقاً؛ نظراً لأنه يفضي إلى اختلاط الأنساب، وتكون ثمرة الإنجاب غير وليدة من الزوجين الشرعيين المرتبطين بعقد الزواج"(٢).

- **قرار مجمع الفقه الإسلامي**(٣)، حيث جاء فيه ما نصه: " بما أن الخصية والمبيض يستمران في حمل وإفراز الصفات الوراثية (الشفرة الوراثية) للمنقول منه حتى بعد زرعهما في متلق جديد، فإن زرعهما محرم شرعاً"(٤).

- **بيان مجمع البحوث الإسلامية بالأزهر**(٥)، حيث جاء فيه ما نصه: "... وفي

---

(١) وهي الندوة الفقهية الطبية السادسة، في الكويت في ٢٣-٢٦ ربيع(١) ١٤١٠هـ، ٢٣-٢٦ أكتوبر ١٩٨٩م.

(٢) انظر: ثبت أعمال ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية (ص٦٤٩).

(٣) قرار رقم ٥٩/ ٨/ ٦ في دورة مؤتمره السادس بجدة في المملكة العربية السعودية من ١٧-٢٣ شعبان ١٤١٠هـ الموافق ١٤-٢٠ آذار (مارس) ١٩٩٠م.

(٤) انظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص٢١٥٥).

(٥) في الجلسة رقم(٨) في الدورة رقم(٣٣)، بتاريخ١٧ ذي الحجة سنة ١٤١٧هـ ٢٤ من إبريل ١٩٩٧م.

جميع الأحوال يجب أن يكون الإذن بالنقل دون أي مقابل، كما يجب أن يكون العضو المنقول لا يؤدي إلى اختلاط الأنساب"(١).

وقد استدل من بحث المسألة لهذا القول بأن زراعة الأعضاء الجنسية المقصود بها: إما تحصيل نسل أو تكميل الاستمتاع أو التجميل. **وكلها مقاصد تحسينية أو حاجية، وليست من قبيل الضرورات**، ولذا لا يُستباح بما يُستباح لأجل الضرورة من كشف العورات وانتهاك حرمة الموتى أو الأحياء(٢).

فنلاحظ هنا التزام الأصل في عدم ارتكاب المحظور لأنه يترتب عليه محظور اختلاط الأنساب، وبعض العلماء يرى عدم تحقق الضرورة التي تقتضي الارتكاب للمحظور.

الفرع الثاني: حكم نقل الأعضاء التناسلية التي لا تنقل الصفات الوراثية:

وقد اختلف فيها العلماء المعاصرون إلى ثلاثة أقوال:

القول الأول: لا يجوز نقل هذه الأعضاء(٣).

القول الثاني: يجوز نقل هذه الأعضاء(٤).

القول الثالث: جواز نقل هذه الأعضاء التناسلية التي لا تنقل الصفات الوراثية عدا العورات المغلّظة(٥). وبه صدر ما يلي:

---

(١) انظر: مجلة الأزهر (س ٧٠، الجزء الأول، ص ٤٧).

(٢) انظر: نقل وزراعة الأعضاء التناسلية للدكتور محمد الأشقر (ص ٥٤٣)، وأحكام الجراحة الطبية للدكتور محمد الشنقيطي (ص ٣٦٨، ٣٧٢).

(٣) انظر: زراعة الغدد التناسلية د.حمداتي ماء العينين (ص٢٠٣٢، ٢٠٣٤، ٢٠٣٩)، وثبت أعمال ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية (ص٥٢٥، ٦٢٩)، ومجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص٢١٤٢).

(٤) انظر: ثبت أعمال ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية (ص ٦١٨، ٦٢٢، ٦٣٣)، وحكم التبرع بالأعضاء في ضوء القواعد الشرعية والمعطيات الطبية للدكتور محمد نعيم ياسين (ص١٨٦).

(٥) انظر: ثبت أعمال ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية (ص ٥١٣، ٦٠٥، ٦١١)،

=

توصية ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية[١]، حيث جاء في توصيتها ما نصّه: "رأت الندوة بالأكثرية أن زرع بعض أعضاء الجهاز التناسلي -ما عدا العورات المغلّظة- التي لا تنقل الصفات الوراثية، جائز استجابة لضرورة مشروعة وفق الضوابط والمعايير الشرعية"[٢].

وقرار **مجمع الفقه الإسلامي**[٣]، حيث جاء فيه ما نصّه: "زرع بعض أعضاء الجهاز التناسلي التي لا تنقل الصّفات الوراثية –ما عدا العورات المغلّظة- جائز **لضرورة مشروعة**، ووفق الضوابط والمعايير الشرعية"[٤].

- وكان من أدلة القول الأول **أن نقل الأعضاء التناسلية هذه ليس من باب الضروريات والحاجيات،** بل هو من باب التحسينيات[٥].

- ومن أدلة القول الثاني والثالث **أن ما قالوا بجوازه من النقل يدخل في حدود الضروريات، لذلك فهو جائز**[٦].

وهنا نرى أثر قاعدة الضرورات تبيح المحظورات ظاهراً؛ فمن لم يرَ ضرورة النقل أفتى بالتحريم، كما في أصحاب القول الأول، ومن رأى تحقق الضرورة فأفتى بالجواز، مع الخلاف في تحقيق المناط في تحقق الضرورة في نقل العورات المغلظة.

ومجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص٢١٤٠-٢١٤٤).

[١] وهي الندوة الفقهية الطبية السادسة، الكويت ٢٣-٢٦ ربيع الأول١٤١٠هـ، ٢٣-٢٦ أكتوبر ١٩٨٩م.

[٢] انظر: ثبت أعمال ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية (ص ٦٤٩).

[٣] قرار رقم ٥٩/ ٨/ ٦ في دورة مؤتمره السادس بجدة في المملكة العربية السعودية من ١٧-٢٣ شعبان ١٤١٠هـ الموافق ١٤-٢٠ آذار (مارس) ١٩٩٠م.

[٤] انظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦، ج٣، ص٢١٥٥).

[٥] انظر: ثبت أعمال ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية (ص ٥٢٥)، وموقع الشبكة الإلكترونية التالي: http://saaid.net/Doat/yusuf/١٧.htm

[٦] انظر: ثبت أعمال ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية (ص ٦٢٢).

المسألة السادسة: حكم نقل الأعضاء من الميت:

وقد اختلف المعاصرون في حكم هذه المسألة على قولين:

القول الأول: يجوز نقل الأعضاء. وهو قول جمهور المعاصرين، **وبه صدر:**

- **فتوى لجنة الإفتاء الجزائرية**[١]، حيث جاء فيها ما نصه: "في حالة زرع القلب أو عملية ترقيع العين تستعمل أعضاء إنسان قد مات، ولا يمكن في حالة القلب بالخصوص استعمال قلب إنسان حي ولو رضي بذلك..."[٢].

- **وفتوى لجنة الإفتاء بالمملكة الأردنية الهاشمية**[٣]، حيث جاء فيها ما نصه: "السؤال: ما رأي الدين في تشريح الميت، وفي نقل عضو من أعضاء حي أو ميت إلى إنسان حي لحفظ حياته أو سلامة أعضائه...".

فكان في فتوى اللجنة ما نصه: " والذي تراه لجنة الفتوى في المملكة الأردنية الهاشمية أن التشريح ونقل الأعضاء ونقل الدم بالشكل الوارد في السؤال من الأمور الجائزة شرعاً... "[٤].

- **وقرار هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية**[٥]، حيث جاء فيه: "١- جواز نقل عضو أو جزئه من إنسان ميت إلى مسلم إذا اضطر إلى ذلك، وأمنت الفتنة في نزعه ممن أخذ منه، وغلب على الظن نجاح زرعه فيمن سيزرع فيه"[٦].

---

[١] لجنة الإفتاء التابعة للمجلس الإسلامي الأعلى في الجزائر بتاريخ ٦/٣/١٣٩٢هـ، الموافق ٢٠/٤/١٩٧٢م.

[٢] انظر نص الفتوى في: نقل دم أو عضو أو جزء من إنسان إلى آخر (ص٤٨)، والانتفاع بأجزاء الآدمي لعصمت الله عنايت الله محمد (ص ٢٧٨).

[٣] فتوى بتاريخ ٢٠ جمادى الأولى سنة ١٣٧٩هـ الموافق ١٨/٥/١٩٧٧م.

[٤] نصّ الفتوى موجود في بحث "انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً أو ميتاً" للدكتور عبد السلام العبادي (ص٤١٠-٤١١).

[٥] القرار رقم ٩٩ وتاريخ ٦/١١/١٤٠٢هـ.

[٦] من قرار هيئة كبار العلماء، كما في مجلة المجمع الفقهي (ع١، ص٣٧).

- **وقرار المجمع الفقهي الإسلامي**⁽¹⁾**، وقد جاء فيه ما نصه:** " ثانياً: تعتبر جائزة شرعاً بطريق الأولوية الحالات التالية: ١- أخذ العضو من إنسان ميت لإنقاذ إنسان آخر مضطر إليه، بشرط أن يكون المأخوذ منه مكلفاً وقد أذن بذلك في حياته... "⁽٢⁾.

- **وفتوى وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية بدولة الكويت**⁽٣⁾**،** حيث جاء فيها: "إذا كان المنقول منه ميتاً جاز النقل سواء أوصى أم لا، **إذ الضرورة في إنقاذ حي تبيح المحظور، وهذا النقل لا يصار إليه إلا للضرورة،** ويقدم الموصى له في ذلك عن غيره، كما يقدم الأخذ من جثة من أوصى أو سمحت أسرته بذلك عن غيره"⁽٤⁾.

- **وقرار مجمع الفقه الإسلامي**⁽٥⁾**،** حيث جاء فيه ما نصه:

"يجوز نقل عضو من ميت إلى حي تتوقف حياته على ذلك العضو، أو تتوقف سلامة وظيفة أساسية فيه على ذلك، بشرط أن يأذن الميت أو ورثته بعد موته، أو بشرط موافقة ولي أمر المسلمين إن كان المتوفى مجهول الهوية أو لا ورثة له"⁽٦⁾.

- **وبيان مجمع البحوث الإسلامية بالأزهر**⁽٧⁾**،** حيث جاء فيه ما نصه:

---

(١) في دورته الثامنة بمكة المكرمة في ٢٨ ربيع الآخر- ٧ جمادى الأولى ١٤٠٥هـ الموافق ١٩-٢٨ يناير ١٩٨٥م.

(٢) انظر: قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي من دورته الأولى لعام ١٣٩٨هـ حتى الدورة الثامنة عام ١٤٠٥هـ (ص١٤٧).

(٣) فتوى صادرة عن قطاع الإفتاء والبحوث الشرعية -إدارة الإفتاء. رقم ٧/ ٩٣/ ٧٩.

(٤) انظر مجموعة الفتاوى الشرعية الصادرة عن قطاع الإفتاء والبحوث الشرعية الكويتية (٢/ ٢٩٣).

(٥) قرار رقم (١) د ٤/٠٨/ ٨٨ في دورة مؤتمره الرابع بجدة في المملكة العربية السعودية من ١٨-٢٣ جمادى الآخرة ١٤٠٨هـ الموافق ٦-١١ فبراير ١٩٨٨م.

(٦) انظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٤، ج١، ص٥١٠).

(٧) في الجلسة رقم (٨) في الدورة رقم (٣٣)، بتاريخ ١٧ ذي الحجة سنة ١٤١٧هـ - ٢٤ من إبريل ١٩٩٧م.

"فإذا ما تمت هذه المفارقة التامة للحياة بالنسبة للإنسان، وأقر بذلك الطبيب الثقة المتخصص، فإنه في هذه الحالة **وفي أقصى حالات الضرورة**، يجوز نقل عضو من أعضاء جسد الميت إلى جسد إنسان حي، إذا كان هذا الإنسان الميت قد أوصى بذلك قبل وفاته... وفي جميع الأحوال يجب أن يكون الإذن بالنقل دون أي مقابل، كما يجب أن يكون العضو المنقول لا يؤدي إلى اختلاط الأنساب"(١).

القول الثاني: لا يجوز نقل الأعضاء.

وهو قول جمع من المعاصرين، وبه صدر **قرار مجمع الفقه الإسلامي – الهند**(٢)، حيث جاء فيه ما نصه: "إذا أوصى رجل باستخدام أعضائه(٣) بعد موته للزرع، وذلك ما يسمى وصية في العرف الرائج، ولكنها ليست بوصية في ضوء الشرع، فمن ثم لا عبرة بمثل هذه الوصية والأمنية"(٤).

– **فنرى في الفتاوى القائلة** بالجواز أن من أدلتها قاعدة (الضرورات تبيح المحظورات)، كما استدل بعض من بحث المسألة بقاعدة: (إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفّهما)، وقالوا: أن القاعدة دلّت على أنه إذا وقع التعارض بين مفسدتين، فإننا ننظر إلى أيّهما أشدّ فنقدّمها على التي هي أخفّ منها.

وفي مسألتنا هنا وقع التعارض بين مفسدة أخذ العضو من الحي أو الميت، وبحصول بعض الألم للأول، والتشوّه في جثة الثاني، وبين مفسدة هلاك الحيّ المتبرع له، ولا شك أن مفسدة هلاك الحيّ المتبرع له –المريض– أعظم من المفسدة الواقعة على الشخص المتبرع حياً كان أو ميتاً، فتُقدّم حينئذ لأنها أعظم ضرراً

---

(١) انظر: مجلة الأزهر (س ٧٠، الجزء الأول، ص ٤٦-٤٧)، ونقل الأعضاء الآدمية في ضوء الشريعة والطب والواقع للدكتور أبو الوفا عبد الآخر (ص ٣٧).

(٢) في الندوة الفقهية الثانية، دلهي –الهند ٨-١١ ديسمبر ١٩٨٩م، ٨-١١ جمادى الأولى سنة ١٤١٠هـ.

(٣) في الأصل: "أعضاءه".

(٤) انظر: قضايا معاصرة في الندوات الفقهية قرارات وتوجيهات (ص ٢٥).

وأشد خطراً(١).

ومن لم يرَ الجواز لم يعارض القاعدة، وإنما رأى عدم انطباقها في المسألة المبحوثة ورأوا أن أعظم المفسدتين هو نزع العضو من المتبرع الحي؛ لأن بقاءه متيقن السلامة، ونقله وزرعه في آخر مظنون(٢).

كما استدل من رأى الجواز بقاعدة:(الضرر يُزال) ومن تلف منه عضو فقد وقع عليه ضرر عظيم، والضرر يُزال شرعاً، وفي إباحة نقل الأعضاء رفع لهذا الضرر(٣).

واستدل من يرى المنع بقاعدة (الضرر لا يُزال بالضرر) وفي نقل العضو ضرر بيّن بالمنقول منه حالاً ومآلاً، والضرر محرم في الإسلام، والضرر لا يُزال بالضرر(٤).

ولكن الذين قالوا بالجواز لم يُسلّموا هذا فقالوا: غاية ما دلّ عليه الحديث تحريم الضرر والإضرار، ونحن لا نسلّم بأن الشخص المنقول منه يتضرر بهلاكه مستقبلاً؛ لأن الأطباء لا يقومون بمهمة النقل من شخص يؤدي نقل عضوه إلى

---

(١) انظر: فتاوى دار الإفتاء المصرية الفتوى رقم (١٣٢٣)، وفتاوى شرعية للشيخ حسنين مخلوف (٣٦٧/١)، وأحكام الجراحة الطبية للدكتور الشنقيطي (ص ٣٥٤)، والمسائل الطبية المستجدة للنتشة (٢/ ١٢٢).

(٢) انظر: نقل الأعضاء بين الطب والدين للدكتور مصطفى الذهبي (ص ٧٣).

(٣) انظر: فتاوى شرعية للشيخ حسنين مخلوف (٣٦٧/١)، وأحكام الجراحة الطبية للدكتور محمد الشنقيطي (ص ٣٥٣)، وفتاوى معاصرة للدكتور يوسف القرضاوي (٢/ ٥٨٦)، والانتفاع بأجزاء الآدمي لعصمت الله عنايت الله (ص ص١٣٣-١٣٤)، وأحكام الأدوية للدكتور حسن الفكي (ص ٣٨٥).

(٤) انظر: نقل وزراعة الأعضاء الآدمية للدكتور السكري (ص١١٦)، والانتفاع بأجزاء الآدمي لعصمت الله (ص ٩٢)، والمسائل الطبية المستجدة للنتشة (٢/ ١٠٥-١٠٦)، وأحكام الجراحة الطبية للشنقيطي (ص ٣٣٩، ٣٤٢)، وأحكام الأدوية للفكي (ص ٣٩٣)، ونقل الأعضاء بين الطب والدين للذهبي (ص ٦٧).

هلاكه، ونحن لا نجيز النقل في هذه الحالات(١).

المطلب الثاني: إبراز أثر القاعدة في المسألة:

من خلال ما تمّ عرضه للمسائل المتعلقة بنقل الأعضاء نرى الأثر الجلي والبصمات الواضحة لقاعدة (الضرورات تبيح المحظورات) في تلك المسائل، كما أنه يظهر لنا أنه لا يمكن تطبيق القاعدة التطبيق الصحيح إذا تم استبعاد القواعد الأخرى المتعلقة بالقاعدة، بل قد يقع الباحث في الخطأ في حال أغفل إحدى القواعد المقيّدة لهذه القاعدة.

وفيما يلي إجمال لأثر هذه القاعدة في مسألة نقل الأعضاء:

ففي النقل الذاتي نرى أن الفتاوى الجماعية المذكورة قد خالفت الأصل في وجوب المحافظة على النفس والبدن وعدم تعريض الإنسان نفسه للأخطار، نظراً لهذه القاعدة.

وفي إعمال القاعدة تيسيراً على المضطرين وتخفيفاً يناسب حالتهم التي يتنابها الخطر ويحدق بها خطر الموت، فـ"التيسير في هذه القاعدة واضح حيث جعل الله تعالى ما كان محرّماً في أصله مباحاً عند الضرورة، لا إثم في الإقدام عليه"(٢).

وكذلك أجازوه في حال وُجدت الحاجة، إعمالاً للقاعدة: (**الحاجة تُنزّل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة**).

ومع ذلك فإنه اتفقت كلمة الباحثين، في نقل عضو تتوقف عليه حياة المتبرع أو يعطل زواله وظيفة أساسية من حياته، على تحريم نقل العضو في هذه الحال وذلك استناداً إلى قاعدتي (الضرر لا يُزال بالضرر) و (الاضطرار لا يُبطل حقّ الغير).

والأمر قريب من ذلك في نقل الأعضاء التناسلية التي تنقل الصفات الوراثية،

---

(١) أحكام الجراحة الطبية للدكتور محمد الشنقيطي (ص ٣٦١-٣٦٣).

(٢) القواعد والضوابط الفقهية المتضمنة للتيسير (١/ ٢٩٦).

فإن دواعي نقل تلك الأعضاء لم تبلغ درجة الضرورة عند بعض من بحث المسألة، وإن فُرض بلوغها فإنه يترتب على نقلها اختلاط للأنساب و(الضرر لا يُزال بالضرر).

أما في نقل الأعضاء التناسلية التي لا تنقل الصفات الوراثية فنرى أثر قاعدة (الضرورات تبيح المحظورات) ظاهراً جلياً، فمن رأى تحقق الضرورة أفتى بالجواز.

ومن لم يرَ ضرورة النقل أفتى بالتحريم.

أما نقل الأعضاء من الميت فنجد أن القائلين بالجواز قد استدلوا بقاعدة (الضرورات تبيح المحظورات)، وقاعدة: (إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفّهما)، وقاعدة: (الضرر يُزال).

ومن لم يرَ الجواز استدل بقاعدة (الضرر لا يُزال بالضرر). ورأوا في نقل العضو ضرر بيّن بالمنقول منه.

ومن خلال ما سبق نرى الأثر البارز لهذه القاعدة في تلك المسائل، وأن تطبيق هذه القاعدة لا يمكن أن يكون بعيداً عن القواعد الأخرى المتعلقة بها، وأن الأمر يحتاج إلى تحقيق المناط جيداً وفهم الواقعة فهماً دقيقاً لمعرفة تحقق الضرورة أو الضرر، أو مدى قيمة وحجم الأضرار المتوقعة ليتم مراعاة الأعظم بارتكاب الأقل والأخف، إعمالاً لقاعدة (إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما). والله تعالى أعلم.

المبحث الثاني

تطبيق القاعدة على حكم نقل الدم

وفيه مطلبان:

المطلب الأول: عرض موجز لمسألة حكم نقل الدم.

المطلب الثاني: إبراز أثر القاعدة في المسألة.

المطلب الأول: عرض موجز لمسألة حكم نقل الدم:

وسيكون الكلام في هذا المطلب في مسألتين:

المسألة الأولى: أثر نقل الدم على المتبرع والمستقبل:

أولاً: أثر على الشخص المتبرع:

لا يشك أحد في مدى تأثير الدم على صحة الإنسان إيجاباً وسلباً، فتردي حالة الدم تؤدي إلى تردي حالة البدن، والعكس بالعكس.

لذا نجد من **الشروط والضوابط التي وضعها الأطباء لنقل الدم**(١)**:**

١- خلو المتبرع من الأمراض التي قد تضر به إذا سحب منه الدم مثل السلّ الرئوي وارتفاع ضغط الدم.

٢- أن لا يكون المتبرع مصاباً بآفة قلبية أو تنفسية.

٣- أن لا يقل خضاب الدم عند المتبرع (Hemoglobin) عن المقدار المطلوب في كل مرة من مرات التبرع.

---

(١) انظرها في: الدم ومشتقاته (ص٥٣)، وبنوك الدم في الكويت (ص١٠٤)، وأهمية التبرع بالدم للخطيب (ص١٠٥، ١٠٦)، وأهمية التبرع بالدم للنسيمي (ص٧٨-٧٩)، وحكم نقل الدم (ص٣٢)، وضوابط التبرع بالدم ونقله (ص٦٩، ٧٠)، والموقع التالي: http://www.newkasrelaini.org/Patients٦_ar.htm١

٤- أن لا يكون المتبرع قد أعطى دماً منذ شهرين.

٥- أن يكون مقدار الدم المأخوذ من المتبرع متناسباً مع وضعه الصحي.

٦- لا يجوز للحامل أو المرضع التبرع بالدم.

من خلال التأمل في هذه الشروط نعلم أهمية الدم لدى الإنسان مما حدى بالأطباء إلى وضع هذه الشروط في حق المتبرع، لئلا يلحق به الضرر بسبب فقده كمية من دمه عند التبرع به لغيره، لذا يمكن لنا أن نقول إن الأصل عدم جواز التبرع بالدم محافظة على الصحة العامة.

ثانياً: أثره على الشخص المستقبل:

"إن نقل الدم رغم سهولته، لا يخلو من بعض المخاطر، مهما اتخذ من احتياطات؛ لأن الأمر لا يتعلق فقط بتحديد الزمرة الدموية والـ RH وتوافق دم المعطي مع دم المريض، كما لا يتعلق أيضاً بخلو أجهزة نقل الدم من مولد الحرارة أو من التلوث الجرثومي، وإنما يتعلق بأسباب كثيرة جداً، فالدم من الأصل مركب حيوي معقد، والأبحاث العلمية والتحريات الفيزيولوجية(١) تكشف من وقت لآخر عنصراً جديداً كبعض الخمائر أو الأحماض الأمينية(٢)، هذا من جهة، ومن جهة أخرى أن الدم ينقل إلى أشخاص ليسوا بكامل صحتهم"(٣).

إن الجهود الجبارة الكبيرة التي تقوم بها بنوك الدم في سبيل توفير الدم للمحتاجين سالماً من أية أمراض أو مشاكل أخرى، هي جهود مشكورة إلا أنه لما سبق ذكره، ولأن عمل البشر لا يخلو من زلل، فإن هناك عدة محاذير عديدة

---

(١) كلمة (فيزيولوجي) هي ترجمة صوتية للكلمة الأعجمية (Physiology)، وهي تعني بالعربية: علم وظائف الأعضاء. انظر: المعجم العلمي المصور (ص٤٣٥).

(٢) الأحماض الأمينية هي: المكونات الأساسية التي تنحل إليها البروتينات في أثناء الهضم، ثم تعود بروتينات كما كانت إذا ما دخلت خلايا الجسم. انظر: المعجم العلمي المصور (ص١٧).

(٣) بنوك الدم (ص٢٥٥).

يتوقع حدوثها من جراء عمليات نقل الدم، منها تلوث الدم المحفوظ في البنوك، الذي قد ينشأ لعدة أسباب منها: سوء التعقيم في أجهزة سحب الدم، أو الزجاجات أو أكياس البلاستيك التي يحفظ بها. أو ارتفاع درجة حرارة ثلاجات حفظ الدم عن ٦°م. أو التأخر في حفظ الدم في الثلاجات الخاصة(١).

وقد ذكر تقرير كندي عام ١٩٩٨م ما يلي: "هنالك على الأرجح ٦٠ ألف كندي أصيبوا بفيروس التهاب الكبد C عن طريق الدم الملوث"(٢).

ومما يؤكد وجود محاذير كبيرة في عمليات تخزين الدم ونقله في هذه البنوك، ظهور عدة اتجاهات عند علماء الطب تفادياً لهذه المحاذير أو على الأقل تخفيفها(٣).

وهذه بعض النقول(٤) التي تأكد وجود المحاذير:

قال القاضي (هوراس كريفر) في أحد المؤتمرات: "لم يكن مخزون الدم في كندا آمناً مائة في المائة، ولن يكون أبداً، إن استعمال الدم ينطوي حتماً على مخاطر".

وقال الطبيب الجراح (أريي شادر): "إن الدم المودع في بنك لا يملك بعد تبريده وتخزينه قدرة الدم الطازج على نقل الأكسجين" وأضاف: "لقد بدأنا الآن فقط نفهم ماذا يحدث حين نجري عملية نقل دم".

ويقول الدكتور (دونات شبان) – أستاذ سويسري في طب التخدير – : "غالباً ما نعالج أساتذة الجامعة وعائلاتهم دون استعمال دم، حتى الجراحون يطلبون أن نَتجَنّب إجراءات نقل الدم! مثلاً أتى أحد الجراحين إلينا ليناقش حالة زوجته التي كانت بحاجة إلى عملية، قال: عليكم أن تتأكدوا من أمر واحد ألا يُنقل إليها دم

---

(١) انظر: الدم ومشتقاته (ص٤٥-٤٦).

(٢) انظر: ثورة طبية على الدم (ص١١٦).

(٣) انظر لمعرفة هذه الاتجاهات: البنوك الطبية البشرية (ص٢٣٨-٢٤٠) حيث ذكر خمسة اتجاهات في هذا الموضوع.

(٤) انظر هذه النقول في ثورة طبية على الدم (ص١١٦-١١٩).

!!! ".

فمما سبق يمكن القول إن الأصل عدم الإقدام على عمليات نقل الدم.

المسألة الثانية: حكم نقل الدم:

اتفق أهل العلم المعاصرون على جواز نقل الدم، ولم أقف على خلاف بينهم في ذلك، وأنه لا حرج فيه على المريض ولا على الأطباء ولا على المتبرع(١).

وقد صدرت الفتاوى من المجمعات الفقهية والهيئات واللجان الشرعية والمجالس العلمية المختلفة على جوازه، ومنها:

- **قرار هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية**(٢)**، وقد جاء فيه:** " أولاً: يجوز أن يتبرع الإنسان من دمه بما لا يضره **عند الحاجة** إلى ذلك لإسعاف من يحتاجه من المسلمين"(٣).

- **فتوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء**(٤)**، ونصها:** " إذا مرض إنسان واشتد ضعفه، **ولا سبيل لتقويته أو علاجه** إلا بنقل دم من غيره إليه، وتعين ذلك طريقاً لإنقاذه، وغلب على ظن أهل المعرفة انتفاعه بذلك، فلا بأس

---

(١) انظر: أحكام الأطعمة في الشريعة الإسلامية للدكتور عبدالله بن محمد بن أحمد الطريقي (ص٤١٣-٤١٧)، وفقه النوازل (ص٥٢)، والمسائل الطبية المستجدة (٢/٣٣٩)، والانتفاع بأجزاء الآدمي (ص١٥٩)، وأحكام الجراحة الطبية (ص٥٤٨)، والاجتهاد الفقهي للتبرع بالدم ونقله (ص٤٤)، وحكم نقل الدم للدكتور خليل حميض (ص٣٢)، وحكم العلاج بنقل دم الإنسان (ص٢٤)، وشفاء التباريح والأدواء في حكم التشريح ونقل الأعضاء للشيخ إبراهيم اليعقوبي (ص١٠٣)، وقضايا فقهية معاصرة لمحمد برهان الدين السنبهلي (ص٥٣)، ومشروعية التبرع بالدم للدكتور علي التويجري (ص٣٧)، وزراعة الأعضاء والتداوي بالمحرمات في ضوء الشريعة -٢- للدكتور هاشم جميل عبد الله (ص٨٠-٨١)، ونقل الأعضاء بين الطب والدين للدكتور مصطفى الذهبي (ص٣٣)، وأحكام الأدوية للدكتور حسن الفكي (ص٦٠٧).

(٢) وهو القرار رقم (٦٥) وتاريخ ٧/ ٢/ ١٣٩٩هـ.

(٣) انظر: الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى (ص٣٦٢)، والاضطرار إلى الأطعمة والأدوية المحرمة (ص١٧١)، ومشروعية نقل الدم للتويجري (ص٤٠).

(٤) وهي الفتوى رقم: (٢٣٠٨).

بعلاجه بنقل دم غيره إليه، ولو اختلف دينهما، فينقل الدم من كافر، ولو كان حربياً، وينقل من مسلم لكافر غير حربي. أما الحربي فنفسه غير معصومة فلا تجوز إعانته... "(١).

- **فتوى لجنة الفتوى بالجامع الأزهر، وجاء فيها:** " أنه **إذا توقف شفاء المريض أو الجريح وإنقاذ حياته** على نقل الدم إليه من آخر، بألا يوجد من المباح ما يقوم مقامه في شفائه وإنقاذ حياته جاز نقل هذا الدم إليه بلا شبهة، ولو من غير مسلم، وكذلك إذا توقفت سلامة عضو وقيام هذا العضو بما خلقه الله له على ذلك، جاز نقل الدم إليه... وبهذا عُلم الجواب عن السؤال الأول، وهو جواز نقل الدم من مسلم أو غير مسلم على حسب ما فصلت"(٢).

- **فتوى لجنة الإفتاء بالمملكة الأردنية الهاشمية(٣)،** وقد وُجّه لها السؤال التالي:

" ما رأي الدين في تشريح الميت، وفي نقل عضو من أعضاء حي أو ميت إلى إنسان حي لحفظ حياته، أو سلامة أعضائه، ونقل الدم من إنسان حي إلى آخر ؟ "

وكان من جوابها ما يلي:" والذي تراه لجنة الفتوى في المملكة الأردنية الهاشمية أن التشريح ونقل الأعضاء ونقل الدم، بالشكل الوارد في السؤال من الأمور الجائزة شرعاً".

ثم ذكرت أدلة عدة منها قولهم:"ويُستدل بروح الشريعة وقواعدها العامة التي تقول: **(الضرورات تبيح المحظورات) (والضرورة تقدر بقدرها)، (وللضرورة أحكام)،** (وإذا ضاق الأمر اتسع)، (والمشقة توجب التيسير)، (ولا ينكر ارتكاب

---

[١] انظر: الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى (ص٣٥٠)، والأحكام والفتاوى الشرعية لكثير من المسائل الطبية (ص١٤١).

[٢] انظر: مجلة الأزهر، المجلد العشرون، عدد المحرم سنة ١٣٦٨هـ، (ص٧٤٣-٧٤٤).

[٣] فتوى بتاريخ ٢٠ جمادي الأولى سنة ١٣٧٩هـ الموافق ١٨/ ٥/ ١٩٧٧م.

أخف الضررين)"[١].

- **فتوى لجنة الإفتاء الجزائرية**[٢]، وجاء فيها: " ثانياً: حيث إن هذا الإنقاذ يتم بتبرع الإنسان بجزء من دمه أو جزء من جسمه، يتطوع بذلك عن اختيار واحتساب، **دون أن يخاف ضرراً أو هلاكاً**، كما هو الحال في نقل الدم أو زرع الكلية، فإنه يعتبر من باب الإحسان وعمل البر والإيثار على النفس."[٣]

- **فتوى مجلس البحث العلمي والإفتاء للقضاء للقضايا المعاصرة (باكستان)،** وجاء فيها: " ولكن بعد النظر **في أحوال الضرورة** والمراعاة لتيسير الشريعة الإسلامية لأغراض التداوي وأمور العلاج... " ثم جاء في آخر الفتوى: "فبناءً على ما تقدم يكون الحكم في نقل الدم إلى المريض كالتالي: ١- يجوز نقل الدم من شخص لآخر مريض **عند الضرورة** – أي: خوف هلاك المريض، وتعين النقل دواء لإنقاذ حياته – يعتمد لهذا على قول طبيب حاذق."[٤]

- **مضمون قرار المجمع الفقهي الإسلامي لرابطةً العالم الإسلامي**[٥]، وفيه: "أما أخذ العوض عن الدم، وبعبارة أخرى: بيع الدم، فقد رأى المجلس أنه لا يجوز ... ويستثنى من ذلك حالات الضرورة إليه للأغراض الطبية، ولا يوجد من يتبرع به إلا بعوض، فإن **الضرورات تبيح المحظورات بقدر ما ترفع الضرورة،** وعندئذ يحل للمشتري دفع العوض، ويكون الإثم على الآخذ"[٦].

---

[١] نصّ الفتوى موجود في بحث "انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً أو ميتاً" للدكتور عبد السلام العبادي (ص٤١٠-٤١١)، والانتفاع بأجزاء الآدمي (ص٢٧١).

[٢] لجنة الإفتاء التابعة للمجلس الإسلامي الأعلى في الجزائر بتاريخ ٦/٣/١٣٩٢هـ، الموافق ٢٠/٤/١٩٧٢م.

[٣] انظر نصّ الفتوى في: نقل دم أو عضو أو جزء من إنسان إلى آخر (ص ٤٧)، والانتفاع بأجزاء الآدمي لعصمت الله عناية الله (ص٢٧٨).

[٤] انظر نصّ الفتوى في الانتفاع بأجزاء الآدمي (ص٢٨١).

[٥] هو القرار الرابع في الدورة الحادية عشرة المنعقدة في مكة في ١٣ رجب ١٤٠٩هـ - ٢٠ رجب ١٤٠٩هـ.

[٦] قرارات المجمع الفقهي الإسلامي لدوراته العاشرة والحادية عشرة والثانية عشرة (ص٨٣).

فإن في هذا القرار التسليم بمسألة نقل الدم، بل وزيادة في جواز دفع المال مقابله في حال الضرورة.

من خلال ما سبق ذكره من فتاوى وقرارات نجد أن القول بجواز نقل الدم استند من ضمن ما استند عليه إلى قاعدة (الضرورات تبيح المحظورات) وقاعدة (الضرر يُزال)، وقاعدة (الضرورات تقدر بقدرها).

لذلك فإن من **الشروط والضوابط التي وضعها الفقهاء لجواز نقل الدم**[1]:

١- أن تتحقق الحاجة أو الضرورة.

٢- أن لا يكون هناك سبيل لتقويته أو علاجه إلا هذا السبيل.

٣- أن لا يتضرر الشخص المنقول منه الدم ولا المنقول إليه.

لقول النبي ﷺ: ((لا ضرر ولا ضرار))[2].

٤- أن يغلب على أهل المعرفة انتفاع المريض بذلك.

لأنه لا يُخالف الأصل المذكور لأمر مشكوك فيه.

المطلب الثاني: إبراز أثر القاعدة في المسألة:

مما سبق نرى جلياً أثر قاعدة (الضرورات تبيح المحظورات) والقواعد المقيدة في الفتاوى والقرارات آنفة الذكر، وتفصيل ذلك في التالي:

في جانب **الشخص المتبرع** أجازوا له في حال وجدت الضرورة أو الحاجة أن يقوم بالتبرع ولم يجيزوه مطلقاً نظراً لأهمية الدم بالنسبة له كما سبق، فإن التبرع

---

[1] وانظر لهذه الشروط أيضاً: فقه النوازل (٢/٥٢)، وحكم نقل الأعضاء للعقيلي (ص٣٩)، والمسائل الطبية المستجدة (٢/٣٥٣-٣٥٥)، وأحكام الجراحة الطبية (ص٥٥١)، والموقف الفقهي والأخلاقي (ص١٣٢)، والاجتهاد الفقهي للتبرع بالدم ونقله (ص٤٤)، ونقل وزراعة الأعضاء للسكري (ص١٨٤)، وحكم العلاج بنقل دم الإنسان (ص٢٤)، وشفاء التباريح (ص١٠٦)، والانتفاع بأجزاء الآدمي (ص١٦٥)، وقضايا فقهية معاصرة لمحمد برهان الدين السنبهلي (ص٥٣، ٥٨).

[2] أخرجه: ابن ماجه في سننه، والحاكم في المستدرك، وهو حديث صحيح وقد سبق.

بالدم قد يكون مضراً به إذا كانت حالته الصحية غير تامة، والقاعدة تقول: (الضرر لا يُزال بالضرر)، لذلك لم يجيزوا التبرع مطلقاً، بل أجازوه لشخص صحيح لا يؤثر أخذ الدم منه سلباً على صحته ولا يصيبه بضرر.

كما اشترطوا لجواز التبرع وجود شخص محتاج أو مضطر، فقدروا الضرورة بقدرها لأن (ما أبيح للضرورة يقدر بقدرها).

وفي جانب **المريض المحتاج إلى الدم**: لم يغفل العلماء المعاصرون الضرر اللاحق به، فأعملوا قاعدةَ (الضرورات تبيح المحظورات) و(الضرر يُزال)، فأجازوا نقل الدم إليه.

مع التنبيه أيضاً إلى أنه لا يُزال ضرر المريض بدمٍ قد يُلحِق به ضرراً من جهة أخرى، لكونه ملوثاً مثلاً، فاشترطوا أن يغلب على أهل المعرفة انتفاع المريض بذلك وأن لا يضره بسبب أو لآخر.

وكلّ ذلك يوضح أثر قاعدة (الضرورات تبيح المحظورات) بجلاء، كما يوضح أن هذه القاعدة لا يُمكن إعمالها دون القواعد الأخرى المقيّدة لها.

المبحث الثالث

تطبيق القاعدة على إنشاء بنوك الحليب البشرية

وفيه مطلبان:

المطلب الأول: عرض موجز لمسألة إنشاء بنوك الحليب البشرية.

المطلب الثاني: إبراز أثر القاعدة في المسألة.

المطلب الأول: عرض موجز لمسألة إنشاء بنوك الحليب البشرية:

وفيه مسألتان:

المسألة الأولى: دواعي إنشاء بنوك الحليب:

إن الدواعي التي دعت إلى إنشاء هذا النوع من البنوك تتلخص في أمرين:

أولاً: إنقاذ مجموعة من الأطفال الذين يحتاجون بصورة خاصة إلى اللبن الإنساني، ولا تستطيع أمهاتهم أن يقمن بالرضاعة، ومن هؤلاء الأطفال:

١- الأطفال الخدّج (Premature babies) أي الذين لم يكملوا مدة الحمل الطبيعية وهي تسعة أشهر (٢٨٠ يوماً من آخر حيضة حاضتها المرأة، أو ٢٦٦ يوماً منذ التلقيح)، وكلما قلت المدة كانت حاجة الطفل للحليب أكبر.

٢- الأطفال ناقصوا الوزن عند الولادة (Small for date) رغم أنهم قد أكملوا مدة الحمل الطبيعية.

٣- الأطفال المصابون بالالتهابات الحادة (Acute Infections)، التي تجعل الطفل بحاجة شديدة للبن إنساني لما يحتويه من مضادات للأجسام.(١)

---

(١) انظر: بنوك الحليب دراسة طبية فقهية (ص٨٠)، وبنوك الحليب للبار ضمن مجلة مجمع الفقه (ص٣٩٢-٣٩٣)، والطبيب أدبه وفقهه (ص٣٤٩-٣٥٠)، والانتفاع بأجزاء الآدمي (ص١٨٨)، والمسائل الطبية المستجدة (٢/٤٠٥)، وبنوك الحليب البشري المختلط د.حتحوت (ص٣٥)، والموسوعة الطبية الفقهية (ص٤٨٧).

ثانياً: أن يكون الحليب البشري وسيلة بديلة عن الحليب الصناعي، هدفها الاستفادة القصوى من مميزات حليب الأم، في حين لا تستطيع الأم إرضاع طفلها(١).

المسألة الثانية: حكم إنشاء بنوك الحليب:

اختلف المعاصرون في حكم إنشاء بنوك الحليب إلى قولين:

القول الأول: الجواز.

وهو قول بعض المعاصرين(٢).

القول الثاني: منع إنشاء بنوك الحليب.

وهو قول بعض المعاصرين، **وبه صدر قرار مجمع الفقه الإسلامي**(٣)، حيث جاء فيه ما نصه: "أولاً: أن بنوك الحليب تجربة قامت بها الأمم الغربية، ثم ظهرت مع التجربة بعض السلبيات الفنية والعلمية فيها فانكمشت وقلّ الاهتمام بها.

ثانياً: أن الإسلام يعتبر الرضاع لحمة كلحمة النسب يحرم به ما يحرم من النسب بإجماع المسلمين. ومن مقاصد الشريعة الكلية المحافظة على النسب، وبنوك

---

(١) انظر لما سبق: بنوك الحليب دراسة طبية فقهية (ص٧٩-٨٠)، وبنوك الحليب للبار ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ص٣٩٢-٣٩٣)، والطبيب أدبه وفقهه (ص٣٤٨-٣٤٩)، بنوك اللبن للكحلاوي (ص١١، ١٢)، والمسائل الطبية المستجدة (٢/ ٤٠٢، ٤٠٥)، والموسوعة الطبية الفقهية (ص٤٨٧)، والانتفاع بأجزاء الآدمي (ص١٨٨)، والرضاع المحرم وبنك اللبن (ص٦٥)، وبنوك حليب الأمهات بدعة غربية محرمة شرعاً.

(٢) انظر: مجموعة فتاوى دار الإفتاء المصرية (برقم٣، ٩٥٩)، وبنوك الحليب دراسة طبية فقهية (ص٨٣)، وبنوك الحليب للبار ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢،ج١،ص٤٠٣)، والطبيب أدبه وفقهه (ص٣٦٠)، وبنك للبن الأمهات حرام أو حلال؟ (ص٤٥٩-٤٦٠)، والأسرة تحت رعاية الإسلام للشيخ عطية صقر (١/ ٣٧٠-٣٧٢)، وفتاوى معاصرة للدكتور القرضاوي (٢/ ٦١١)، ثبت ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام (ص٦٤، ٧٠-٧١، ٨٢، ١٠٨)، وموسوعة الفقه الإسلامي المعاصر للدكتور عبد الحليم عويس (٢/ ٥٢١).

(٣) وذلك في دورة مؤتمره الثاني بجدة ١٠-١٦ ربيع الآخر١٤٠٦هـ، ٢٢-٢٨ كانون الأول (ديسمبر) ١٩٨٥م.

الحليب مؤدية إلى الاختلاط أو الريبة.

ثالثاً: أن العلاقات الاجتماعية في العالم الإسلامي توفر للمولود الخديج أو ناقص الوزن أو المحتاج إلى اللبن البشري في الحالات الخاصة ما يحتاج إليه من الاسترضاع الطبيعي، الأمر الذي يغني عن بنوك الحليب.

وبناء على ذلك قرر: **أولاً:** منع إنشاء بنوك حليب الأمهات في العالم الإسلامي.

ثانياً: حرمة الرضاع منها. والله أعلم(١).

وكان من أدلة القائلين بالمنع:

١- القاعدة: (الضرر لا يزال بالضرر)، فالضرر الواقع بالأطفال الذين يحتاجون هذا اللبن الطبيعي، لا ينبغي أن يُزال بإيقاع ضرر آخر، المتمثل في محاذير هذه البنوك(٢).

٢- أنه **لا ضرورة** ملجئة إلى إنشاء هذه البنوك، لوجود الحليب المجفف، وهي ذات فائدة كبيرة، ويستطيع الطفل الاستغناء بها عن أمه(٣).

أما أدلة القائلين بالجواز فمنها: أن مبنى الشريعة على جلب المصالح ودفع المضار، وفي إقامة هذه البنوك تحقيق جلب المصالح لهؤلاء الأطفال الذين لا تستطيع أمهاتهم إرضاعهم، **ودفع المضار عنهم** الناتجة عن استعمال الحليب الصناعي(٤).

---

(١) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي (ص١٦-١٧).

(٢) انظر: بنوك اللبن للكحلاوي (ص١٠١-١٠٢).

(٣) انظر: الرضاع المحرم وبنك اللبن (ص٧١).

(٤) انظر: بنوك الحليب للدكتور القرضاوي ضمن ثبت ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام (ص٥٦)، وبنوك الحليب للقرضاوي ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٢،ج١،ص٣٩٠)، وفتاوى معاصرة له أيضاً (٢/ ٦١١)، وموسوعة الفقه الإسلامي المعاصر للدكتور عبد الحليم عويس (٢/ ٥٢١)، وبنوك اللبن للكحلاوي (ص٨٥-٨٦).

المطلب الثاني: إبراز أثر القاعدة في المسألة:

نجد في هذه المسألة أن الذين قالوا بمنع إنشاء بنوك الحليب البشري لم يروا وجود الضرورة الداعية إنشاء بنوك الحليب البشري، لوجود ما يغني من العلاقات الاجتماعية والحليب المجفف، لذا منعوا من إنشاء هذه البنوك بالنظر إلى المفاسد التي تترتب على إنشائها، ولم توجد الدواعي الملحة التي من أجلها يمكن غض النظر عن تلك المفاسد.

أما الذين قالوا بالجواز نظروا إلى أن هناك مجموعة من الأطفال حالتهم الخاصة تجعلهم مضطرين إلى حليب بشري، والقاعدة (الضرورات تبيح المحظورات) و(الضرر يُزال) فأجازوا إنشاء مثل هذه البنوك.

إلا أن أصحاب القول الأول، لما لم يجدوا الضرورة تدعو لإنشاء هذه البنوك لوجود البدائل الأخرى منعوا من ذلك، فكأنهم يقولون: صحيح أن (الضرر يُزال) ولكن (الضرر لا يزال بالضرر) إذ يمكن إزالته بغير ضرر. والله أعلم.

المبحث الرابع

تطبيق القاعدة على التلقيح الصناعي

وفيه مطلبان:

المطلب الأول: عرض موجز لمسألة التلقيح الصناعي.

المطلب الثاني: إبراز أثر القاعدة في المسألة.

المطلب الأول: عرض موجز لمسألة التلقيح الصناعي:

وفيه مسألتان:

المسألة الأولى: تعريف التلقيح الاصطناعي وأقسامه بإيجاز:

التلقيح الصناعي هو: كل طريقة يتم بموجبها تلقيح البييضة بحيوان منوي بغير طريق الاتصال الطبيعي الجنسي(١).

وهو ينقسم إلى قسمين(٢):

القسم الأول: التلقيح الاصطناعي الداخلي (In Vivo Fertilization)

وفيه يتم تلقيح البييضة داخل جهاز المرأة التناسلي، فتؤخذ الحيوانات المنوية من الرجل وتُحقن في محلها المناسب داخل مهبل المرأة.

---

(١) انظر: التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب للبار (ص٢٨٢)، وأطفال الأنابيب للبسام (ص٢٥١)، وتربية الأبناء والبنات (ص٤٤)، وأحكام الجنين (ص٢٢٦)، وأطفال الأنابيب بين العلم والشريعة (ص٥٣)، ووسائل الإنجاب الاصطناعية للدكتورة فريدة زوزو (ص١٦٩).

(٢) انظر: طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي للبار (ص٥٢، ٥٣، ٦٣)، والطبيب أدبه وفقهه (ص٣٣٤، ٣٣٧)، وفقه النوازل (١/ ٢٦٢-٢٦٣)، والتلقيح الصناعي من ثمار مسيرة الطب (ص٢٠)، وزراعة الأجنة في ضوء الشريعة الإسلامية (٢/ ٦٩)، وأطفال الأنابيب بين العلم والشريعة (ص٥٣، ٨٦)، وبنوك النطف والأجنة (ص٧١)، وأطفال الأنابيب – الرحم الظئر للدكتور حسان حتحوت (ص١٨٨-١٨٩).

فقد يؤخذ مني زوج ويحقن في زوجته، في حال الزوجية أو بعدها، وقد يؤخذ مني (متبرع) ويحقن في أجنبية، وقد يؤخذ مني الزوج ويحقن في محله المناسب في (متبرعة) ثم إما أن تؤخذ اللقيحة منها قبل أو بعد الولادة، وقد يؤخذ مني (متبرع) ويحقن في (متبرعة) ثم تؤخذ اللقيحة وتزرع في رحم زوجة عاقر ويكون الولد لها، وقد يؤخذ مني زوج ويحقن في زوجته ثم يُجرى غسيل للرحم وتؤخذ البييضة الملقحة وتُزرع في رحم امرأة أخرى.

القسم الثاني: التلقيح الاصطناعي الخارجي (In Vitro Fertilization)

وفيه يتم تلقيح البييضة خارج جهاز المرأة التناسلي، وهو ما يُسمى بأطفال الأنابيب (Test Tuble Babies).

فقد يؤخذ مني زوج وبييضة الزوجة ويتم التلقيح في طبق ثم تُزرع اللقيحة في رحم الزوجة صاحبة البييضة قبل أو بعد وفاة الزوج، وقد تُزرع اللقيحة في رحم زوجة ثانية للزوج، وقد تُزرع في رحم (متبرعة)، وقد يؤخذ مني الزوج وبييضة امرأة (متبرعة) ويتم التلقيح في طبق ثم تُزرع اللقيحة في رحم زوجته أو في رحم المرأة المتبرعة بالبييضة أو في رحم امرأة أخرى مستأجرة، وقد يؤخذ مني (متبرع) وبييضة (متبرعة) ثم تُزرع اللقيحة في رحم امرأة متزوجة، وقد تزرع اللقيحة في رحم امرأة أخرى (متبرعة أيضاً) وعند الولادة يتم تسليم الطفل للزوجين العقيمين الذين دفعا ثمن هذه العمليات كلها، وغير ذلك.

المسألة الثانية: حكم التلقيح الاصطناعي:

لما كان للتلقيح الاصطناعي طرق وأساليب مختلفة فإن إطلاق القول بالتحريم أو الجواز يُعدّ خطأ، لذا فإني سأحاول بيان الحكم الشرعي من خلال النقاط التالية:

النقطة الأولى: ما كان من أساليب التلقيح الاصطناعي الداخلي أو الخارجي فيه طرف ثالث من غير الزوجين، سواء أكان منياً أو بييضة أو رحماً، أو كان بعد انتهاء عقد الزوجية، فهو أسلوب محرم شرعاً.

وهو قول عامة المعاصرين، وبه صدرت القرارات والتوصيات من كل من:

- ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام(١)، وجاء في توصيتها:

" ٥- أطفال الأنابيب (والرحم الظئر)، انتهت الندوة بالنسبة لهذا الموضوع إلى أنه جائز شرعاً، إذا تم بين الزوجين، أثناء قيام الزوجية، وروعيت الضمانات الدقيقة الكافية لمنع اختلاط الأنساب. (وإن كان هناك من تحفّظ حتى على ذلك؛ سداً للذرائع).

واتفق على أن ذلك يكون حراماً إذا كان في الأمر طرف ثالث، سواء أكان منياً أو بويضة أو جنيناً، أم رحماً"(٢).

- قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي(٣) والذي جاء فيه:"

أولاً: أحكام عامة:

(أ) إن انكشاف المرأة المسلمة على غير من يحل شرعاً بينها وبينه الاتصال الجنسي لا يجوز بحال من الأحوال إلا لغرض مشروع يعتبره الشرع مبيحاً لهذا الانكشاف.

(ب) إن احتياج المرأة إلى العلاج من مرض يؤذيها، أو من حالة غير طبيعية في جسمها تسبب لها إزعاجاً، يعتبر ذلك غرضاً مشروعاً يبيح لها الانكشاف على غير زوجها لهذا العلاج. وعندئذ يتقيد ذلك الانكشاف بقدر الضرورة.

(ج) كلما كان انكشاف المرأة على غير من يحل بينها وبينه الاتصال الجنسي مباحاً لغرض مشروع يجب أن يكون المعالج امرأة مسلمة إن أمكن ذلك، وإلا فامرأة غير مسلمة، وإلا فطبيب مسلم ثقة، وإلا فغير مسلم، بهذا الترتيب.

ولا تجوز الخلوة بين المعالج والمرأة التي يعالجها إلا بحضور زوجها أو امرأة

---

(١) المنعقدة في الكويت بتاريخ ١١ شعبان ١٤٠٣هـ الموافق ٢٤ مايو ١٩٨٣م.

(٢) ثبت ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام (ص٣٥٠).

(٣) القرار الثاني في دورته الثامنة لعام ١٤٠٥.

أخرى.

ثانياً: حكم التلقيح الاصطناعي:

١- إن حاجة المرأة المتزوجة التي لا تحمل، وحاجة زوجها إلى الولد تعتبر غرضاً مشروعاً يبيح معالجتها بالطريقة المباحة من طرق التلقيح الاصطناعي.

٢- إن الأسلوب الأول (الذي تؤخذ فيه النطفة الذكرية من رجل متزوج، ثم تُحقن في رحم زوجته نفسها في طريقة التلقيح الداخلي) هو أسلوب جائز شرعاً بالشروط العامة الآنفة الذكر، وذلك بعد أن تثبت حاجة المرأة إلى هذه العملية لأجل الحمل.

٣- إن الأسلوب الثالث (الذي تؤخذ فيه البذرتان الذكرية والأنثوية من رجل وامرأة زوجين أحدهما للآخر، ويتم تلقيحها خارجياً في أنبوب اختبار، ثم تُزرع اللقيحة في رحم الزوجة نفسها صاحبة البييضة) هو أسلوب مقبول مبدئياً في ذاته بالنظر الشرعي، لكنه غير سليم تماماً من موجبات الشك فيما يستلزمه ويحيط به من ملابسات، فينبغي أن **لا يلجأ إليه إلا في حالات الضرورة القصوى،** وبعد أن تتوافر الشرائط العامة الآنفة الذكر.

٤- وفي حالتي الجواز الاثنتين يقرر المجمع أن نسب المولود يثبت من الزوجين مصدري البذرتين، ويتبع الميراث والحقوق الأخرى ثبوت النسب، فحين يثبت نسب المولود من الرجل والمرأة يثبت الإرث وغيره من الأحكام بين الولد ومَنْ التحق نسبه به.

٥- وأما الأساليب الأخرى من أساليب التلقيح الاصطناعي في الطريقين الداخلي والخارجي مما سبق بيانه فجميعها محرمة في الشرع الإسلامي لا مجال لإباحة شيء منها؛ لأن البذرتين الذكرية والأنثوية فيها(١) ليستا من زوجين، أو لأن المتطوعة بالحمل هي أجنبية عن الزوجين مصدر البذرتين.

---

(١) أي: الأساليب الأخرى.

هذا ونظراً لما في التلقيح الاصطناعي بوجه عام من ملابسات حتى في الصورتين الجائزتين شرعاً، ومن احتمال اختلاط النطف أو اللقائح في أوعية الاختبار، ولا سيما إذا كثرت ممارسته وشاعت، فإن مجلس المجمع الفقهي ينصح الحريصين على دينهم أن لا يلجئوا إلى ممارسته **إلا في حالة الضرورة القصوى،** وبمنتهى الاحتياط والحذر من اختلاط النطف أو اللقائح."(١)

- قرار مجمع الفقه الإسلامي لمؤتمر مجمع الفقه الإسلامي **وجاء فيه: "وبعد التداول تبين للمجلس: أن طرق التلقيح الصناعي المعروفة في هذه الأيام، هي سبع:**

الأولى: أن يجري تلقيح بين نطفة مأخوذة من زوج وبييضة مأخوذة من امرأة ليست زوجته ثم تُزرع اللقيحة (Zygote) في رحم زوجته. الثانية: أن يجري التلقيح بين نطفة رجل غير الزوج وبييضة الزوجة ثم تزرع تلك اللقيحة في رحم الزوجة. الثالثة: أن يجري تلقيح خارجي بين بذرتي زوجين، ثم تُزرع اللقيحة في رحم امرأة متطوعة بحملها. الرابعة: أن يجري تلقيح خارجي بين بذرتي رجل أجنبي وبييضة امرأة أجنبية، وتُزرع اللقيحة في رحم الزوجة. الخامسة: أن يجري تلقيح خارجي بين بذرتي زوجين، ثم تُزرع اللقيحة في رحم الزوجة الأخرى. السادسة: أن تؤخذ نطفة من زوج، وبييضة من زوجته، ويتم التلقيح خارجياً، ثم تُزرع اللقيحة في رحم الزوجة. السابعة: أن تؤخذ بذرة الزوج، وتُحقن في الموضع المناسب من مهبل زوجته أو رحمها تلقيحاً داخلياً.

وقرر: أن الطرق الخمسة الأولى كلها محرمة شرعاً، وممنوعة منعاً باتاً لذاتها، أو لما يترتب عليها من اختلاط الأنساب، وضياع الأمومة، وغير ذلك من المحاذير الشرعية.

---

(١) قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي من دورته الأولى لعام ١٣٩٨هـ حتى الدورة الثامنة عام ١٤٠٥هـ (ص١٥٤-١٥٦). وانظر نحوه في (ص١٤٠-١٤١) عند القرار الخامس في دورته السابعة لعام ١٤٠٤هـ.

أما الطريقان السادس والسابع فقد رأى مجلس المجمع أنه لا حرج من اللجوء إليهما عند الحاجة، مع التأكيد على ضرورة أخذ كل الاحتياطات اللازمة. والله أعلم."[١]

النقطة الثانية: ما يكون من التلقيح بين الزوجين، أثناء عقد الزوجية، فقد اختلفت أقوال المعاصرين، وقول الجمهور منهم الجواز بشروطه، ومن هذه الشروط:

١- أن يكون ذلك أثناء قيام عقد الزوجية بين زوجين.

٢- أن يكون ذلك برضى الزوجين.

٣- أن تثبت الضرورة أو الحاجة إلى هذه العملية لأجل الحمل[٢].

٤- أن يغلب على ظن الطبيب أن هذه العملية ستعطي نتائج إيجابية.

٥- أن يتقيد انكشاف المرأة بقدر الضرورة.

٦- أن يكون المعالج امرأة مسلمة إن أمكن ذلك، وإلا فامرأة غير مسلمة، وإلا فطبيب مسلم ثقة، وإلا فغير مسلم، بهذا الترتيب.

٧- لا تجوز الخلوة بين المعالج والمرأة التي يعالجها إلا بحضور زوجها أو امرأة أخرى.

٨- أن تُراعى الضمانات الدقيقة الكافية لمنع اختلاط الأنساب.

والجواز هو قول أكثر المعاصرين، وبه صدرت القرارات والتوصيات التي سبق ذكرها في النقطة السابقة.

- **ومن الأدلة التي استدل بها من بحث المسألة:**

- أن حاجة المرأة إلى الولد تنزل منزلة الضرورة، إذ في عدم الحصول على

---

[١] مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٣، ج١، ص٥١٥-٥١٦).

[٢] والحاجة هنا ألا يكون للمرأة أولاد، وأن ذلك قد يؤدي إلى حالات مرضية نفسية. انظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٣،ج١،ص٤٨٢).

الإنجاب انهدام للأسرة، وحصول قلق واضطراب نفسي لعدم إشباع غريزة الحصول على الولد، وفي الحصول على الولد الحفاظ على الأسرة، واكتمال السعادة النفسية والاجتماعية(١).

- أن "حاجة المرأة المتزوجة التي لا تحمل، وحاجة زوجها إلى الولد تعتبر غرضاً مشروعاً يبيح معالجتها بالطريقة المباحة من طرق التلقيح الاصطناعي"(٢).

- قاعدة: "إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما"، وقاعدة: "الضرر الأشد يُزال بالضرر الأخف".

وجه الدلالة منهما: أن عملية التلقيح الاصطناعي تؤدي إلى مفاسد متعددة، إلا أن مفسدة عدم الإنجاب هي أعظم ضرراً، خاصة عند اتخاذ كافة الاحتياطات اللازمة لتفادي المحاذير المترتبة عليها.(٣)

النقطة الثالثة: التلقيح الاصطناعي من أجل تحديد جنس المولود:

يستطيع الأطباء بفضل ما يسّر الله تعالى لهم من تحديد جنس المولود في عمليات التلقيح الاصطناعي، وذلك بطريقتين:

الأولى: الاختبارات الوراثية، فقبل زرع الأجنة الملقحة في الرحم يتمكن الأطباء من معرفة الأجنة الأنثوية من الأجنة الذكرية عن طريق إجراء بعض الاختبارات على هذه الأجنة، وبالتالي فإنه يمكن زرع الأجنة الذكرية أو الأنثوية حسب رغبة الوالدين.

---

(١) انظر: أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة (ص٥٠)، ومجموعة فتاوى دار الإفتاء المصرية وفتاوى لجنة الفتوى بالأزهر (الفتوى رقم ١٢٢٥)، وقرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي من دورته الأولى لعام ١٣٩٨هـ حتى الدورة الثامنة عام ١٤٠٥هـ (ص١٤٠، ١٥٤).

(٢) قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي من دورته الأولى لعام ١٣٩٨هـ حتى الدورة الثامنة عام ١٤٠٥ه (ص١٤١، ١٥٥).

(٣) انظر: أحكام الجنين (ص٢٤٦).

الثانية: فرز الحيوانات المنوية، حيث يمكن للأطباء فصل الحيوانات المنوية الذكرية عن الحيوانات المنوية الأنثوية، حيث يتم تلقيح البييضة بنوع النطفة المرادة(١).

أما الحكم الشرعي لهذا التحديد، فيختلف الحكم فيه تبعاً لأسباب هذا التحديد، ففيه التفصيل الآتي:

أولاً: إذا كان تحديد جنس المولود لأجل تفادي بعض الحالات المرضية في بعض الأمراض الوراثية، حيث إنه إذا حملت الزوجة بأنثى في بعض الحالات، أو بذكر في بعض الحالات الأخرى، فإن ذلك يؤدي إلى وفاة الجنين أو إصابته بأمراض وراثية، وهذا التحديد لجنس المولود يعرف بالتحديد الطبي(٢).

فهذا **التحديد الطبي لجنس المولود** يعدّ من الضروريات، ونوع من أنواع التداوي المأمور به، لذا فقد نُقل الاتفاق على جوازه(٣).

وجوازه هو مقتضى قول جمهور المعاصرين الذين أجازوا التلقيح الاصطناعي لوجود الضرورة، وهذا النوع من التلقيح قد توفرت فيه الضرورة الداعية إليه.

ثانيا: أما إذا كان تحديد جنس المولود لمجرد اختيار الذكر أو الأنثى، وهو ما يعرف **بتحديد الجنس الاجتماعي**، وهو أكثر شيوعاً من التحديد الطبي(٤)، فقد

---

(١) انظر فيما سبق: الإرشاد الجيني للدكتور ناصر الميمان (ص٨٢٢)، والهندسة الوراثية للدكتور إياد إبراهيم (ص١٢١-١٢٢)، وقضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية (٢/ ٢٧٧-٢٧٩، ٢٨٤)، وجريدة الجزيرة (ع١٠٩٥١، ص٢٢).

(٢) انظر: العلاج الجيني للدكتور عبد الهادي مصباح (ص١١٤، ١٢٥)، وجريدة الجزيرة (ع ١٠٩٥١، ص٢٢)، ومواقع الشبكة الإلكترونية التالية:

http://www.shefa-online.net/news/displayArticle.asp?aid =٣٤١&x=□

http://www.islamonline.net/livedialogue/arabic/Browse.asp?hGuestI D P٠nhGg□

(٣) نقل هذا الاتفاق الدكتور إياد إبراهيم في كتابه الهندسة الوراثية (ص١٣١).

(٤) انظر: العلاج الجيني للدكتور عبد الهادي مصباح (ص١٢٥)، والإرشاد الجيني للدكتور ناصر الميمان (ص٨٢٢)، ومواقع الشبكة الإلكترونية السابقة.

اتفق المعاصرون على عدم جواز التحكم في تحديد جنس الجنين إذا كان ذلك على مستوى الأمة(١).

واختلف القائلون بجواز التلقيح الاصطناعي فيما إذا كان هذا التحديد على مستوى الأفراد إلى قولين:

القول الأول: أن التلقيح الاصطناعي من أجل هذا الغرض غير جائز.

وهو قول أكثر المعاصرين(٢)، وهو مقتضى قول جمهور المجيزين للتلقيح الاصطناعي، حيث اشترطوا الضرورة أو الحاجة، ولا توجد هنا تلك الضرورة أو الحاجة للجوء إلى التلقيح الاصطناعي مع إمكانية الإنجاب بالتلقيح الطبيعي.

القول الثاني: أن التلقيح الاصطناعي من أجل هذا الغرض مشروع مع تحقق الشروط الأخرى. وهو قول بعض المعاصرين(٣).

ومن أدلة من قال بالمنع: بأن في عمليات التلقيح الاصطناعي الكثير من المحاذير، فتمنع عمليات التلقيح الاصطناعي من أجل التحديد الاجتماعي لجنس المولود سداً لذريعة الوقوع في هذه المحاذير، مع عدم توفر الضرورة أو الحاجة إلى ذلك(٤).

---

(١) انظر: الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع (ص١٣٢)، وثبت ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام (ص١٢٢، ٣٤٩)، وقضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية (٢/ ٢٩٩، ٣٠٢).

(٢) انظر: قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية (٢/ ٢٩٦– ٣٠٨)، وثبت ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام (ص٩٩–١٠٠، ١٠٩–١١١)، والهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع للدكتور إياد أحمد إبراهيم (ص١٣١).

(٣) انظر: قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية (٢/ ٢٩٩، ٣٠٣–٣٠٤)، موقف الإسلام من الأمراض الوراثية للدكتور محمد شبير (ص٣٣٩)، وقضايا فقهية في الجينات البشرية للدكتور عارف علي عارف (ص٧٨٨)، وثبت ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام (ص١٠٤–١٠٥).

(٤) انظر: قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية (٢/ ٢٩٦، ٣٠٨).

وردوا على القائلين بالجواز بأن ما ذكروه من مصالح هي عبارة عن مصالح موهومة، ولا توجد الضرورة أو الحاجة لاختيار جنس الجنين(١).

المطلب الثاني: إبراز أثر القاعدة في المسألة:

كان لقاعدة (الضرورات تبيح المحظورات) أثر في توضيح ما يجوز وما لا يجوز من عمليات التلقيح الاصطناعي المتنوعة والمتعددة، وبيان ذلك في الآتي:

هناك عدد من المحظورات الواقعة والمتوقعة في عملية التلقيح الاصطناعي الداخلي والخارجي، ولكن ذلك لم يمنع العلماء المعاصرين من القول بجواز بعض أشكال تلك العمليات، وإنما كان ذلك نظراً وإعمالاً لهذه القاعدة **(الضرورات تبيح المحظورات)** وقاعدة (الحاجة تُنزّل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة) وقاعدة (إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما) وذلك فيما يلي:

- التلقيح بين الزوجين أثناء عقد الزوجية، في حال وُجدت حاجة المرأة إلى الولد، إذ في عدم الحصول على الإنجاب انهدام للأسرة، وحصول قلق واضطراب نفسي لعدم إشباع غريزة الحصول على الولد، وفي الحصول على الولد الحفاظ على الأسرة، واكتمال السعادة النفسية والاجتماعية.

ومن خلال القاعدة (ما أبيح للضرورة يقدر بقدرها) وقاعدة (ما جاز لعذر بطل بزواله)، فإن الجواز في هذه الحال ينبغي أن يُقتصر فيه على المولود الأول فقط، إذ به تُسد تلك الحاجة، وتزول دواعي إجراء تلك العملية.

- التلقيح الاصطناعي الذي غرضه التحديد الطبي لجنس المولود، وقضية الضرورة واضحة فيه.

ومن الآثار المهمة لهذه القاعدة أن بعض العلماء نظروا إلى التلقيح الاصطناعي الداخلي بنظرة أقل حظراً من التلقيح الاصطناعي الخارجي، فقالوا

---

(١) انظر: الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع للدكتور إياد إبراهيم (ص١٢٦).

في الداخلي هو أسلوب جائز شرعاً بالشروط العامة، وذلك بعد أن تثبت **حاجة المرأة** إلى هذه العملية لأجل الحمل.

أما في الخارجي فقالوا: (هو أسلوب مقبول مبدئياً في ذاته بالنظر الشرعي، لكنه غير سليم تماماً من موجبات الشك فيما يستلزمه ويحيط به من ملابسات، فينبغي أن **لا يلجأ إليه إلا في حالات الضرورة القصوى**، وبعد أن تتوافر الشرائط العامة).

فاكتفوا في التلقيح الداخلي بوجود الحاجة، بينما طلبوا في التلقيح الخارجي توفر الضرورة لا الحاجة.

ومع ذلك فقد منع المعاصرون بعض أساليب التلقيح الاصطناعي مع أن (الضرورات تبيح المحظورات)، ولكن نظروا إلى الشطر الثاني للقاعدة (بشرط عدم نقصانها عنها)، وأعملوا قاعدة (الضرر لا يزال بالضرر) وذلك في كل أساليب التلقيح الاصطناعي الداخلي أو الخارجي التي يحصل فيها تدخل طرف ثالث من غير الزوجين، فلم ينظروا إلى الحاجة أو الضرورة الداعية لإجراء التلقيح نظراً للأضرار المترتبة على إجراء التلقيح من اختلاط الأنساب، وضياع الأمومة، وغير ذلك من المحاذير الشرعية.

وكذلك منع جمهور المعاصرين التلقيح الاصطناعي من أجل تحديد جنس المولود لمجرد اختيار الذكر أو الأنثى، وهو ما يعرف بتحديد الجنس الاجتماعي، وذلك لانعدام الضرورة التي تدعو إلى إجراء عملية التلقيح الاصطناعي، أو لأن الحاجة إلى إجراء هذا النوع من التلقيح لم تتوفر فيها شروط تنزيلها منزلة الضرورة إذ إن الشدة الباعثة على مخالفة الحكم الشرعي الأصلي لم تبلغ درجة الحرج غير المعتاد.

المبحث الخامس

تطبيق القاعدة على العلاج الوراثي (Gene Therapy)

وفيه مطلبان:

المطلب الأول: عرض موجز لمسألة العلاج الوراثي.

المطلب الثاني: إبراز أثر القاعدة في المسألة.

المطلب الأول: عرض موجز لمسألة العلاج الوراثي، وفيه أربع مسائل:

المسألة الأولى: تعريف العلاج الوراثي وأهميته:

العلاج الوراثي هو: "تصحيح عمل المورثات التي لا تؤدي وظيفتها الصحيحة؛ إما بإصلاحها أو باستبدالها، أو إعطاء المريض إفرازات هذه المورثات"(١).

ومن هنا نعلم أن للعلاج الوراثي طريقين، هما:

الطريق الأول: إصلاح المورّث الذي حدث منه الخلل، إما بإزاحته بالكلية ووضع مورثٍ سليمٍ مكانه، أو بتعديلٍ في المورِّث (الجين) المعطوب(٢)(٣).

---

(١) انظر: الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع للدكتور إياد إبراهيم (ص١٢٦).

(٢) انظر: لمحة حول ندوة "الوراثة والهندسة الوراثية..." للدكتور أحمد الجندي (ص٢٨)، وقراءة الجينوم البشري للدكتور حسان حتحوت (ص٢٧٩)، والوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني للدكتور عجيل النشمي (ص٥٥٥)، العلاج الجيني للدكتور عبد الهادي مصباح (ص ٥٨)، والعصر الجديد للطب للدكتور خالص جلبي (ص٣٧)، والعلاج بالهندسة الوراثية د. مصطفى فهمي (ص١١٩)، وتكنولوجيا العلاج الجسدي الجيني د. وجدي سواحل (ص١٣٥)، وقضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية (٢/ ١٨١).

(٣) كما حدث على الطفلتين (سينثيا) و (أشانتي)، فقد ولدت الطفلتان وهما تعانيان من عيب وراثي يتمثل في عدم إنتاج إنزيم: (Adenosine deaminases) يعمل نقصه على موت خلايا الدم التائية (T-cells) مما يؤدي بطبيعة الحال إلى التأثير على جهاز المناعة لديهما. لذا فقد حُقنت الطفلة (أشانتي) عام ١٩٩٠م بالخلايا المعالجة وراثياً، وكرر حقن مثل هذه الخلايا للمورّث

=

الطريق الثاني: عن طريق استخلاص مورّث سليم من إنسان سليم، وزرعه والحصول على إفرازاته وإعطائها كدواء لمريض مورّثه معطوب لا يفرز هذا الإفراز(١) (٢).

وأهمية هذا النوع من العلاج بطريقيه من حيث أنه تُناط به آمال كبيرة لعلاج العديد من الأمراض كالسرطانات والإيدز وغيرها من الأمراض المستعصية، "والمعالجات السريرية للمرضى، والأبحاث التجريبية عليهم، يدلان على أن تطبيقات مستقبلية تنتظر هذا النوع من المعالجة، ويقرر الأطباء والعلماء أن تطبيقاتها ستكون لأمراض واسعة الانتشار تطال الملايين من مرضى العالم، مثل: السرطانات، التهاب الكبد الفيروسي، الإيدز، أمراض قلبية وعائية (مثل فرط الكولوسترول العائل، تصلب الشرايين)، أمراض عصبية مثل داء باركنسون

المسؤول عن الأنزيم المذكور عدة مرات. وفي عام ١٩٩١م خضعت الطفلة (سينثيا) لنفس الإجراء.

وكانت نتيجة علاج الطفلتين نتيجة جيدة. وكانت هذه أول محاولة ناجحة لهذا الطريق من العلاج الوراثي، وأصبح الآن الكثير من التجارب لعلاج مختلف الأمراض بهذا الطريق من العلاج الوراثي.

انظر: الكائنات وهندسة المورثات د. صالح كريّم (ص١٢٢)، العلاج الجيني د. مصباح (ص ٥٨-٦٣).

(١) انظر: قراءة الجينوم البشري د. حتحوت (ص٢٧٩)، والوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني للدكتور النشمي (ص٥٥٤)، والعلاج بالهندسة الوراثية للدكتور مصطفى فهمي (ص١١٦-١١٨).

(٢) كاستخلاص المورّث المسؤول عن إفراز الإنسولين من إنسان سليم، فيُزرع ذلك المورّث في نوع من البكتريا ويُترك ليتكاثر، فينتج كميات كبيرة من الأنسولين البشري، يُعطى لعلاج مرضى السكر.

وكان هذا أول نوع من أنواع العلاج الوراثي بهذه الطريقة وذلك في العام ١٩٨٢م.

انظر: الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني للدكتور عجيل النشمي (ص٥٥٤)، ونظرات فقهية في الجينوم البشري (ص٧٣٦-٧٣٧)، والهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع (ص ٨٧).

ومرض الزهايمر(١).

لهذا كله وغيره فقد عُدّ العلاج الوراثي الثورة الرابعة في الميدان الطبي(٢).

المسألة الثانية: مجالات العلاج الوراثي (الجيني):

يشمل العلاج الوراثي بطريقة إزاحة المورّث المعطوب نوعين من الخلايا الآدمية:

١- الخلايا الجسدية (Somatic cells)(٣):

ومن أمثلة العلاج الوراثي للخلايا الجسدية معالجة مرضى نزف الدم الوراثي (الناعور: Haemophylia)، حيث يعاني المريض من عدم قدرة الدم على التجلط، فيُعالج المريض عن طريق استنبات الخلايا المراد معالجتها خارج الجسم ومكاثرتها، ثم تُحقن بها الفيروسات الناقلة المعدّلة وراثياً والحاملة للمورّث السليم العلاجي، فتقوم الفيروسات المعدلة وراثياً بوظيفتها في الخلايا المستنبتة، ثم تُعاد هذه الخلايا المعدّلة وراثياً إلى جسم المريض. وقد يتم إدخال الفيروسات المعدّلة في جسم المريض مباشرة دون أخذ خلاياه، وتتم عملية التصحيح المورّثي داخل خلايا المريض(٤).

---

(١) الكائنات وهندسة المورثات للدكتور صالح كريّم (ص١٢٢-١٢٣).

(٢) أما الثورات الثلاث السابقة فهي:

١- العلاج بالإجراءات الصحية العامة، والتدابير الوقائية.

٢- العلاج في الجراحات الطبية بالتخدير.

٣- العلاج باستعمال اللقاحات والمضادات الحيوية.

انظر: الاستفادة من الهندسة الوراثية في الحيوان والنبات للدكتور محمد الروكي (ص٢١١).

(٣) انظر: الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني (ص٥٥٥)، والهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع (ص ٩٢)، والهندسة الوراثية من المنظور الشرعي للدكتور عبد الناصر أبو البصل (ص٧٠٤)، وتكنولوجيا العلاج الجسدي الجيني للدكتور وجدي سواحل (ص١٣٥-١٣٦)، وقضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية (٢/ ١٨٣).

(٤) انظر: الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع (ص ٩٣)، وقضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية (٢/ ١٨٤).

وتتم حالياً محاولات العلاج الوراثي باستخدام إحدى الطرق التالية:

أ- يتم أولاً عزل الخلية المريضة، ثم زراعتها، ثم ينقل إليها المورِّث (الجين) المرغوب فيه، ثم تعاد مرة أخرى إلى المريض.

ب- يتم نقل المورِّث المرغوب فيه إلى الخلايا المريضة، وهي مكانها داخل الجسم، وذلك باستخدام ناقلات المورِّثات التي لها المقدرة على توجيه الجينات إلى أماكن محدودة داخل الجسم.

ج- يتم نقل المورِّث المرغوب فيه إلى الخلايا المريضة عن طريق الاستنشاق من خلال جهاز خاص. وتستخدم هذه الطريقة في حالة تليفات الرئتين فقط.(١)

٢- الخلايا الجنسية (Grem cells): الحيوان المنوي أو البييضة أو البييضة الملقحة.(٢)

ولا تختلف طريقة العلاج الوراثي للخلايا الجنسية عن طريقة العلاج الوراثي للخلايا الجسدية، إلا أن النتيجة المترتبة عليها تختلف، من حيث إن الخلايا الجنسية تنقل الصفات الوراثية للأجيال المتعاقبة، فعلاج المورّث هنا لا يؤثر فقط على المادة الوراثية للشخص المريض، بل على المخزون الوراثي لذريته أيضاً. فالمورث الذي يتم نقله إلى الخلية الجنسية سيصبح ثابتاً في التركيب الوراثي للإنسان، وعليه ستتوارثه الأجيال، وعلى المدى البعيد سيكون التأثير على مجموع الصفات الوراثية للبشرية جمعاء.

وبما أن عواقب العلاج الوراثي لم تعرف يقيناً حتى الآن وخاصة على مداها

---

(١) انظر هذه النقاط في: تكنولوجيا العلاج الجسدي الجيني للدكتور وجدي سواحل (ص١٣٦).

(٢) انظر: لمحة حول ندوة "الوراثة والهندسة الوراثية..." للدكتور أحمد الجندي (ص٢٨)، والوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني (ص٥٥٥)، والهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع (ص ٩٢)، والهندسة الوراثية من المنظور الشرعي (ص٧٠٤)، وتكنولوجيا العلاج الجسدي الجيني (ص١٣٦)، وقضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية (١٨٣/٢).

البعيد، فإن العلماء لم يطبقوا هذا العلاج على الخلايا الجنسية على الإنسان حتى الآن(١).

المسألة الثالثة: مضار العلاج الوراثي (الجيني):

إن تطبيق العلاج الوراثي على الإنسان يتوقع منه الأخطار التالية(٢):

١- احتمالية الضرر أو الوفاة بسبب الفيروسات التي تُستخدم في النقل الوراثي، وقد وُجدت بالفعل بعض المضاعفات والأعراض الجانبية من جراء استخدام هذه الفيروسات.

٢- الفشل في تحديد موقع المورث على الشريط الصبغي للمريض قد يسبب مرضاً آخر ربما أشد ضرراً.

٣- احتمال أن تسبب المورثة المزروعة نمواً سرطانياً.

٤- عند استخدام المنظار الوراثي (الجيني) في معالجة الأجنة قبل ولادتها قد يؤدي إلى مضاعفات خطيرة على حياة الأم أو الجنين.

٥- ارتفاع نسبة النتائج السلبية الخطيرة، نتيجة عدم توفر أخصائيين على درجة عالية من التدريب في مجال الهندسة الوراثية، مما قد يجعل الباب مفتوحاً أمام الأطباء غير المتخصصين، وبالتالي ارتفاع نسبة هذه النتائج السلبية الخطيرة.

٦- قد تفقد المورثة المزروعة شيئاً من وظائفها مما يؤدي إلى أمراض أخرى غير معروفة.

٧- استخدام العلاج الوراثي (الجيني) في الخلايا الجنسية لا لأجل العلاج،

---

(١) انظر: الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع (ص ٩٦-٩٧)، وتكنولوجيا العلاج الجسدي الجيني (ص ١٣٦)، والطب الوراثي.. وحافة الخطر للدكتور مصطفى فهمي (ص ٨٥)، وقضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية (٢/ ١٨٤-١٨٥).

(٢) انظر: الكائنات وهندسة المورثات د. كريّم (ص١٢٦-١٢٧)، والعلاج الجيني د. مصباح (ص٦٣، ٦٥-٦٦، ٢٠٩)، والجينات ومستقبل الإنسان (ص٣٥)، وقضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة (٢/ ١٨٥، ٢٣٣).

بل لأجل تغيير الصفات الوراثية غير المرغوبة عند الشخص، كتغيير لون العينين مثلاً، أو صفات القوة أو صفات الذكاء وغيرها.

المسألة الرابعة: حكم العلاج الوراثي (الجيني):

أما عن حكم العلاج الوراثي، فيمكن توضيحه وتفصيله في النقاط التالية:

النقطة الأولى: من حيث طريقيْ العلاج الوراثي في **الخلايا الجسدية** فقد قال بجواز هذا النوع من العلاج جمهور العلماء المعاصرين، **وبه صدرت التوصيات والقرارات الجمعية التالية:**

- **توصية ندوة "الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني- رؤية إسلامية"**(١) حيث جاء فيها ما نصه: "ورأت الندوة جواز استعمالها [أي: الهندسة الوراثية] في منع المرض أو علاجه أو تخفيف أذاه، سواء بالجراحة الجينية التي تبدل جيناً بجين، أو تولج جيناً في خلايا مريض، وكذلك إيداع جين من كائن في كائن آخر للحصول على كميات كبيرة من إفراز هذا الجين لاستعماله دواء لبعض الأمراض..."(٢).

- **قرار المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي**(٣) بجواز العلاج الوراثي، حيث جاء فيه ما نصه: "ثانياً: الاستفادة من علم الهندسة الوراثية في الوقاية من المرض أو علاجه أو تخفيف ضرره، بشرط أن لا يترتب على ذلك ضرر أكبر"(٤).

- **وبه صدر قرار جمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية**(٥)، حيث جاء فيه ما

---

(١) المنعقدة في دولة الكويت في الفترة من ٢٣-٢٥ جمادى الآخرة ١٤١٩هـ الموافق ١-١٥ أكتوبر ١٩٩٨م.

(٢) ثبت أعمال ندوة "الوراثة والهندسة الوراثية..." (ص١٠٤٨).

(٣) وهو القرار الأول في الدورة الخامسة عشرة، المنعقدة في مكة المكرمة، التي بدأت في ١١ رجب ١٤١٩هـ.

(٤) قرارات المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي الدورة الخامسة عشرة (ص١٣-١٤)، أو قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة. الدورات من الأولى إلى السادسة عشرة (ص٣١٢).

(٥) وذلك في ندوة أقامتها جمعية العلوم الطبية الإسلامية المنبثقة عن نقابة الأطباء الأردنية عن =

نصه: "الموضوع الثالث: العلاج بالمورثات:

أجاز الفقهاء الحضور استعمال تقانات الهندسة الوراثية لإدخال جينات أو مواد نووية سليمة إلى جسم الإنسان المكتمل المُصاب بمرض وراثي، بقصد العلاج من ذلك المرض، وذلك ضمن الضوابط الشرعية، ومنها حصول الطمأنينة أن هذا الإجراء لا يؤدي إلى ضرر أكثر من النفع..."(١).

وهذا الجواز يُشترط له:

١- إجراء البحوث التجريبية ودراسة المآلات والنتائج الناجمة عن هذا العلاج قبل تطبيقه على البشر.

٢- أن يكون العلاج الوراثي هو الوسيلة الوحيدة لعلاج المرض ولا توجد وسيلة أخرى أقل منه خطراً.

٣- أن تغلب مصالح العلاج على مفاسده، وأن لا يترتب على العلاج ضرر أكبر.

٤- الحفاظ على السرية الكاملة للنتائج.

٥- رعاية أحكام الشريعة الإسلامية القاضية باحترام حقوق الإنسان وكرامته.(٢)

- ومن أدلة الجواز التي ذكرها من بحث المسألة:

١- قاعدة: (الضرر يزال)، فهذه القاعدة تدل بعمومها على جواز إزالة الضرر سواء كان الضرر في الأعضاء الظاهرة أو في غيرها كالمورثات(٣).

الاستنساخ.

(١) انظر: قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية (٢/ ٢٦٩-٢٧٠).

(٢) انظر: الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع (ص ٩٥)، والهندسة الوراثية من المنظور الشرعي (ص٧٠٦)، وقرارات المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي، الدورة الخامسة عشرة (ص١٣-١٤).

(٣) انظر: المواكبة الشرعية لمعطيات الهندسة الوراثية للدكتور عبد الستار أبو غدة (ص٥٨٧).

٢- قاعدة: (الضرورات تُبيح المحظورات)، حيث إن العلاج الوراثي من الضرورات؛ إذ فيه إنقاذٌ لبعض المرضى من الموت(١).

النقطة الثانية: وأما العلاج الوراثي في الخلايا الجنسية، فقد اتفقوا على تحريمه فيما إذا كانت المورثات من شخص آخر غير المريض(٢)، وذلك لأنها في حكم التلقيح بين خلية امرأة، وماء رجل أجنبي، فالتلقيح إنما هو لتكوين الجنين بصفات أبويه الشرعيين، وإدخال المورّث السليم في شخص آخر إنما هو جزء من التلقيح أو تعديل الصفات(٣).

وبه صدرت توصية ندوة "الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني- رؤية إسلامية". حيث جاء فيها ما نصه:

"ورأت الندوة جواز استعمالها [أي: الهندسة الوراثية] في منع المرض أو علاجه أو تخفيف أذاه... مع منع استخدام الهندسة الوراثية على الخلايا الجنسية grem cells لما فيه من محاذير شرعية"(٤).

وهذا عام يشمل فيما إذا كانت المورثات من المريض نفسه أو كانت من شخص غير المريض.

النقطة الثالثة: وأما العلاج الوراثي (الجيني) في الخلايا الجنسية فيما إذا كانت المورثات من نفس الشخص أو من أحد الزوجين، فقال جمهور المعاصرين: إنه لا يجوز، وعليه توصية ندوة "الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج

---

(١) انظر: قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية (٢/ ١٨٨).

(٢) انظر: الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني (ص٥٥٩)، والمواكبة الشرعية لمعطيات الهندسة الوراثية للدكتور عبد الستار أبو غدة (ص٥٩٠)، وثبت أعمال ندوة "الوراثة والهندسة الوراثية..." (ص٦٠١، ٦٠٢)، والهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع (ص ٩٨)، والهندسة الوراثية من المنظور الشرعي (ص٧٠٨)، ومجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع١١، ج٣، ص٥٨٦).

(٣) انظر: الهندسة الوراثية من المنظور الشرعي للدكتور عبد الناصر أبو البصل (ص٧٠٨).

(٤) ثبت أعمال ندوة "الوراثة والهندسة الوراثية..." (ص١٠٤٨).

الجيني- رؤية إسلامية" كما سبق.

ومن الأدلة التي ذكرها بعض من بحث المسألة:

١- أن العلاج الوراثي للخلايا الجنسية غير ضروري، لوجود تقنيات أسهل يمكن استخدامها لمنع المورّث المسبب للمرض من أن يورث، وذلك باستخدام تشخيص البييضة الملقحة قبل الغرس في الرحم، عن طريق التلقيح الاصطناعي، فنقوم باستبعاد البييضات المريضة وغرس البييضات السليمة. كما أنه بهذه الطريقة نتجنب المحاذير المترتبة على العلاج الوراثي(١).

٢- قاعدة: (لا ضرر ولا ضرار)، فالعلماء لم يتمكنوا من التحكم بهذا العلاج إلى الآن، فأي ضرر يحصل للمُعالج فإنه سينتقل إلى نسله من بعده، وهذا من الضرر الذي يجب رفعه(٢).

المطلب الثاني: إبراز أثر القاعدة في المسألة:

أثر قاعدة (الضرورات تبيح المحظورات) والقواعد الملحقة بها في هذه المسألة يتضح في العلاج الوراثي في الخلايا الجسدية إذ استند العلماء للقول بجوازه إلى قاعدة: (الضرر يزال)، وقاعدة: (الضرورات تُبيح المحظورات).

فإنه وإن كان للعلاج الوراثي ما له من أمور تدعو إلى حظره إلى أنهم تجاوزها لأجل ضرورة العلاج.

ولكن ومع ذلك فإنهم نظروا إلى قيود القاعدة لما انتقلوا إلى الكلام على العلاج الوراثي في الخلايا الجنسية، فاتفقوا على تحريمه فيما إذا كانت المورثات من شخص آخر غير المريض، وذلك لأنها في حكم التلقيح بين خلية امرأة، وماء رجل أجنبي.

فـ(الضرر لا يزال بالضرر)، و(إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً

---

(١) انظر: الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع للدكتور إياد أحمد إبراهيم (ص ٩٧-٩٨).

(٢) انظر: البنوك الطبية البشرية (ص٧٠٨).

بارتكاب أخفهما).

وقل مثل ذلك في العلاج الوراثي في الخلايا الجنسية فيما إذا كانت المورثات من نفس الشخص أو من أحد الزوجين، عند جمهور المعاصرين، إضافة إلى عدم توفر الضرورة في مثل هذا النوع من العلاج، فلا يجوز حينها تجاوز أضرار الهندسة الورراثية آنفة الذكر. والله تعالى أعلم.

المبحث السادس

تطبيق القاعدة على عمليات سحب وحقن الشحم

وفيه مطلبان:

المطلب الأول: عرض موجز لعمليات سحب وحقن الشحم.

المطلب الثاني: إبراز أثر القاعدة في المسألة.

المطلب الأول: عرض موجز لعمليات سحب وحقن الشحم، وفيه ثلاث مسائل: المسألة الأولى: في بيان عملية سحب الشحم:

عمليات سحب الشحم، تُعرف باسم (شفط الشحم).

وقد بحثت عن أصل كلمة (شفط) فلم أصل إلى نتيجة، ومادة (ش ف ط) في اللغة العربية غير موجودة أصلاً.

لذا فاستخدام عبارة (سحب الشحم) أصحّ لغة.

فالسحب هو: جَرُّكَ الشيءَ على وجه الأَرض(١)، و"السين والحاء والتاء أصل صحيح يدلّ على جرّ شيء مبسوط ومدّه..."(٢).

وعلى كلٍ فهذه العملية هي عبارة عن سحب جزء من الخلايا الدهنية تحت الجلد(٣).

وهذه الخلايا الدهنية هي عبارة عن الأوعية التي يُخزّن الجسمُ فيها الشحمَ، وزيادة الشحم المخزنة في هذه الأوعية يعني ازدياد وزن الجسم، وبعد سنّ البلوغ

---

(١) انظر: القاموس المحيط ١/ ٨١، ولسان العرب ١/ ٤٦١.

(٢) معجم المقاييس في اللغة (ص٥٠٩).

(٣) انظر: مواقع الشبكة الإلكترونية التالية:

http://www.lahaonline.com/Health/Teens/a١□١٠□٠٣□٢٠٠٤.doc_cvt.htm□
http://www.pioneer-cosmo.com/arabic/fatsuc.phtml
http://www.cosmesurge.com/arabic/procedures/lipo/lipo_٢.htm

يتوقف الجسم عن صنع خلايا دهنية جديدة، وبإجراء عملية سحب الشحم سوف يقلّ عدد الأوعية التي يُخزّن الجسم فيها الشحم(١).

لذا فإن إجراء عملية سحب الشحم يجب أن يتبعه تقليل الأكل وزيادة الجهد البدني، أما الاستمرار على نمط الحياة التي أدت إلى تكوين الدهون، فإن ذلك سيؤدي أخطار، لأنه من المتوقع أن يقوم الجسم بتخزين الدهون في أعضاء وأماكن أخرى مثل الكبد، وقد يُصاب الإنسان بما يسمى "الكبد الدهني"، وقد تتجمع الدهون حول الأحشاء، فيكبر البطن ويشكل خطراً على القلب، ثم إذا لم تجد مكاناً تجمَّعت في الأوعية الدموية حتى يصيبها التصلب مما يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم وإرهاق القلب والإصابة بالجلطات الدموية(٢).

هذا مع ما اكتشفه العلماء مؤخراً من أن سحب (شفط) الشحوم يؤدي إلى إضعاف جهاز المناعة(٣).

وعمليات سحب الدهون أنواع بحسب المكان المراد سحب الشحم منه، إذ يتم سحب الشحم من أماكن مختلفة من الجسم، وهي: البطن، والورك، والأرداف، والفخذ، والركبة، والخدين، وتحت الذقن، والعنق، والثديين، والجفن السفلي، والجفن العلوي(٤).

---

(١) انظر: مواقع الشبكة الإلكترونية السابقة.

(٢) انظر الموقع التالي http://www.lahaonline.com/Health/Teens/a١□٠□٣□ ٢٠٠٤.doc_cvt.htm

(٣) انظر: موقع الشبكة الإلكترونية التالي: http://www.alnilin.com/women/Gamal٤٠htm

(٤) انظر: جراحة التجميل إلى أين؟ (ص٥٦)، وإعادة إنشاء الثدي للدكتور عادل ولسن (ص٧٩)، والعمليات الجراحية وجراحة التجميل (ص١٥٠، ١٥١)، وترهل البطن للدكتور خالد طنطاوي (ص٨٥)، ونساؤنا وأدوات التجميل للدكتور عادل العبد الجبار (ص٢٧)، ومجلة طبيبك الخاص (ع٣٩١، ص ٢٤-٢٥)، والجديد في الجراحة التجميلية للدكتورة منار مراد، وجريدة الجزيرة (ع١٠٩٧١، ص٣٤)، ومواقع الشبكة الإلكترونية:
http://www.pioneer-cosmo.com/arabic/fatsuc.phtml□
http://www.cosmesurge.com/arabic/procedures/lipo/lipo_٢.htm

وهي عمليات مشتهرة ومنتشرة، دافعها الحقيقي عدم الرّضا عن عدم تناسق الجسم الناجم عن تراكم الشحم في هذه المناطق من الجسم، وهدفها التشبيب وتحسين المنظر الجمالي وتناسق الجسم⁽١⁾، إلا في حالتين -فيما وقفت عليه⁽٢⁾- وذلك في:

١- سحب الشحم من البطن في بعض حالات ترهّل البطن المرضية⁽٣⁾، وسحب الشحم هنا عبارة عن نوع من أنواع علاج هذا المرض.

٢- سحب الشحم من الجفن العلوي، فإنه قد يُقصد به علاج بعض مشاكل الإبصار التي يسببها تهدل⁽٤⁾ الجفون⁽٥⁾.

المسألة الثانية: في بيان عملية حقن الشحم:

المراد بالحقن: الحبس، واحْتَقَنَ المريضُ بالحُقْنةِ؛ وهي أَن يُعطى المريضُ الدواءَ من أَسفلِه وهي معروفة عند الأَطِبّاء. والحاقِنةُ: المَعِدة صفة غالبة لأَنها تحْقِنُ الطعامَ. **وكلَّما مَلأْتَ شيئاً أَو دَسَسْتَه فيه فقد حقَنْتَه**؛ ومنه سمِّيت الحُقْنة⁽٦⁾.

وعملية حقن الشحم هي عكس عملية سحبه، ففيها ملء أماكن مخصوصة

---

(١) انظر: جراحة التجميل إلى أين؟ ص٥٥، ٥٦، ٥٧، ونساؤنا وأدوات التجميل للدكتور عادل العبد الجبار (ص٢٧)، والجديد في الجراحة التجميلية للدكتور منار مراد، ومواقع الشبكة الإلكترونية السابقة.

(٢) وهذا القيد مهم، إذ قد يوجد فعلاً أو تستجد بعض عمليات سحب الشحم لأمور غير التشبيب وتحسين المنظر، بل لأمور علاجية غير ما سيأتي، والله أعلم.

(٣) انظر: ترهل البطن للدكتور خالد عبد العزيز طنطاوي (ص٨٥).
ومرض ترهل البطن، كما عرّفه هذا المصدر (ص٨٣-٨٥) هو: وجود فتق في الجدار الأمامي للبطن، فتضعف عضلات البطن، وتتجمع الدهون بكثرة في البطن. وعلاجه له طرق متعددة منها شفط الدهون.

(٤) التهدل: الاسترخاء والتدلي. انظر: لسان العرب (١١/ ٦٩٢).

(٥) انظر: جريدة الجزيرة (ع١٠٩٧١، ص٣٤).

(٦) انظر: لسان العرب ١٣/ ١٢٥-١٢٦.

من الجسم سيأتي بيانها قريباً، إن شاء الله تعالى.

إلا أن إعادة حقن الشحم لا تعني عودة الخلايا الدهنية إلى عملها السابق، بل تُعاد على شكل خلايا دهنية ميتة، ويقوم الجسم بامتصاص كميات لا بأس بها منها(١).

وتختلف عمليات حقن الشحم باختلاف الموضع المراد حقن الشحم فيه، ومنها: حقن الشحم في الخدين والوجه لمعالجة التجاعيد لتعود الاستدارة والحيوية(٢)، وحقن الشحم في العضو الذكري(٣)، وعمليات إعادة بناء الثدي بعد الاستئصال حيث يتم أخذ شحوم وجلود وعضلات وأوعية دموية من الجسم نفسه ومن ثمّ إعادة تشكيل الثدي(٤)، وعمليات تكبير الشفتين عن طريق حقنها بالشحم(٥)، وعملية تجميل ثديي المرأة، إما بتكبيرهما في حالات صغر الثديين، أو بتكبير أحدهما في حال عدم تساويهما(٦).

وهذه العمليات أيضاً مشتهرة ومنتشرة، ودافعها الأساسي التشبيب وتحسين المنظر الخارجي والوصول إلى تناسق الجسم، إلا في الحالات التالية:

١- عمليات إعادة بناء الثدي بعد الاستئصال، فهذه العمليات تعدّ من الحالات الحاجية، كما أنها تعدّ علاجاً أيضاً(٧).

---

(١) انظر: جراحة التجميل إلى أين؟ ص٥٧، ومجلة طبيبك الخاص (ع ٤٠٢، ص١٤).

(٢) انظر: جراحة التجميل إلى أين؟ (ص٥٧)، وشد الوجه للدكتور أحمد جميل الشرقاوي (ص٢١)، ومجلة طبيبك الخاص (ع٤٠٢، ص١٤)، ومواقع الشبكة الإلكترونية التالية:
http://www.pioneer-cosmo.com/arabic/fatsuc.phtml
http://www.cosmesurge.com/arabic/procedures/lipo/lipo_٢.htm

(٣) انظر: جراحة التجميل إلى أين؟ (ص٥٨)،

(٤) انظر: جريدة الوطن(ع٥٦٣، ص٣٥)، وإعادة إنشاء الثدي للدكتور عادل ولسن (ص٧٦-٧٩).

(٥) انظر: مجلة طبيبك الخاص (ع٤٠٢، ص ١٣، ١٤)، ونساؤنا وأدوات التجميل للدكتور عادل العبد الجبار (ص٢٧)، ومواقع الشبكة الإلكترونية السابقة.

(٦) انظر: العمليات الجراحية وجراحة التجميل (ص١٥٧)، ونساؤنا وأدوات التجميل (ص٢٧).

(٧) وذلك لأن إعادة بناء الثدي تؤدي إلى تنشيط الجهاز المناعي للجسم، عن طريق رفع الحالة المعنوية =

٢- بعض حالات حقن العضو الذكري العلاجية، في مثل حالة حدوث تليفات في بعض أماكن العضو الذكري، فيُلجأ إلى حقنه بالشحم[١].

المسألة الثالثة: الحكم الشرعي لعمليات سحب وحقن الشحم:

بعد ما سبق بيانه عن عمليات سحب (شفط) وحقن الشحم، فإنه يمكن الآن بيان الحكم الشرعي لهذه العمليات، فأقول مستعيناً بالله وحده:

أولاً: إذا أمكن معالجة الأنواع السابقة من أنواع عمليات سحب أو حقن الشحم، بغير جرح الجسم وشقه، بالأساليب الجائزة شرعاً، فإنه لا يجوز حينئذ إجراء أي نوع من أنواع عمليات السحب أو الحقن، وذلك لأن الأصل عدم تعريض الجسم للجراحة[٢].

ثانياً: إذا لم يمكن معالجة الأنواع السابقة من أنواع عمليات سحب أو حقن الشحم، بغير جرح الجسم وشقه، فإنه يجوز إجراء مثل هذه العمليات في الأنواع التي تُعدّ من الحالات المرضية، والتي دافعها التداوي والعلاج.

فإن قيل: أنه في القول بالجواز مخالفة للأصل، وهو عدم تعريض الجسم للجراحة، فما الجواب عنه؟.

الجواب: لأن (الضرورات تبيح المحظورات)، فإن منع إجراء عمليات

للمريضة، وهذا بدوره يؤدي إلى مقاومة المرض الخبيث والأورام السرطانية، وقد أجري بحث شمل عشرة آلاف امرأة في الولايات المتحدة الأمريكية، ممن تمّ استئصال الثدي لهنّ، فثبت أن نسبة عودة المرض الخبيث وانتشاره تقلّ في النساء اللاتي تمّ إنشاء ثدي لهنّ بنسبة ٢٠٪ إلى ٢٥٪ عن النساء اللاتي لم يتمّ إنشاء ثدي لهنّ.

انظر: إعادة إنشاء الثدي للدكتور عادل ولسن (ص٧٧).

[١] أفادني بذلك فضيلة الدكتور: (عادل محمد علي الصالحين) دكتور المسالك البولية في مستشفى الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة. وذلك في شهر ذي العقدة من عام ١٤٢٥هـ.

[٢] انظر: حكم التشريح وجراحة التجميل للدكتور محمود علي السرطاوي (ص١٥٤)، وأحكام جراحة التجميل للدكتور محمد عثمان شبير (ص٥٨٤)، وموقع الشبكة الإلكترونية التالي:
http://www.islamonline.net/fatwaapplication/arabic/display.asp?hFatwaID =٨٥٣٥٦ -->

السحب أو الحقن في الحالات العلاجية، فإنه يلحق أصحابها الضرر، وهو مرفوع شرعاً بأدلته الشرعية. والله تعالى أعلم.

لذلك يجوز إجراء عمليات السحب والحقن في هذه الحالات ويُشترط للجواز شروط هي:

١- أن لا تؤدي العملية إلى ضرر أكبر منها.

٢- أن يغلب على ظن الطبيب نجاح تلك العملية، فلا يجوز اتخاذ جسم الإنسان محلاً لتجاربه.

٣- أن يكون النفع المتوقع من هذه العملية أرجح من الضرر المترتب عليها(١).

ثالثاً: إذا لم يمكن معالجة الأنواع السابقة بغير طرق السحب (الشفط) أو الحقن في الحالات التي **لا تُعدّ من الحالات المرضية**، فهل يجوز إجراء عمليات السحب أو الحقن؟

وُجد بين العلماء المعاصرين الخلاف التالي:

القول الأول: لا يجوز إجراء مثل هذه العمليات، في الحالات التي لا تُعد من الحالات المرضية. وهو قول الجمهور من المعاصرين(٢).

القول الثاني: يجوز إجراء مثل هذه العمليات بشروط.

---

(١) انظر: حكم التشريح وجراحة التجميل للدكتور محمود علي السرطاوي (ص١٥٤)، وأحكام جراحة التجميل للدكتور محمد عثمان شبير (ص٥٨٣-٥٨٤)، وموقع الشبكة الإلكترونية التالي:
http://www.islamonline.net/fatwaapplication/arabic/display.asp?hFatwaID=٨٥٣٥٦ -->□

(٢) انظر: أحكام الجراحة الطبية لشيخنا الدكتور محمد بن محمد المختار الشنقيطي (ص١٨٢-١٨٣)، والعمليات التجميلية لأسامة الصباغ (ص٥٣-٥٤)، ونساؤنا وأدوات التجميل الدكتور لعادل العبد الجبار (ص٢٧-٢٨)، ومواقع الشبكة الإلكترونية التالية:
http://www.islamonline.net/fatwa/arabic/FatwaDisplay.asp?hFatwaID=١٦٦٧٦□
http://www.islamonline.net/fatwaapplication/arabic/display.asp?hFatwaID=٨٥٣٥٦ -->□

وهو قول بعض المعاصرين(١).

وهذه الشروط هي:

١- أن تتعين عمليات سحب وحقن الدهون.
٢- أن لا يترتب عليها ضرر أكبر منها.
٣- أن لا يكون فيها تغيير للخلقة الأصلية المعهودة.
٤- أن لا يكون فيها تشويه لجمال الخلقة الأصلية.
٥- أن لا يكون فيها تدليس وغش وخداع.
٦- أن لا تكون بقصد تشبه أحد الجنسين (الذكر والأنثى) بالآخر.
٧- أن لا تكون بقصد التشبه بالكافرين.
٨- أن لا تكون بقصد التشبه بأهل الشرّ والفجور.(٢)

المطلب الثاني: إبراز أثر القاعدة في المسألة:

قاعدة (الضرورات تبيح المحظورات) هنا لها الأثر الواضح حيث إنه إذا أمكن المعالجة بغير جرح الجسم وشقه، بالأساليب الجائزة شرعاً، فإنه لا يجوز حينئذ إجراء أي نوع من أنواع عمليات السحب أو الحقن، لأنه لم تتحقق الضرورة.

ولكن لما لم يمكن ذلك إلا بإجراء الجراحة: فإن كانت الدواعي علاجية، فهنا أعملنا قاعدة **(الضرورات تبيح المحظورات)**، إلا أن تؤدي العملية إلى ضرر أكبر من الضرر المراد رفعه، فهنا نُعمل القاعدة المقيّدة لها: (إذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما).

وإن كانت الدواعي غير علاجية فإن أكثر المعاصرين أعملوا قاعدة (الضرر لا يزال بالضرر) فنظروا للأضرار المتوقعة، فمنعوا من إجراء تلك العمليات،

---

(١) وهو قول الدكتور محمد عثمان شبير، في بحثه أحكام جراحة التجميل (ص٥٨٣)، حيث يقول فضيلته: "أما سحب الدهون بقصد تخفيف الوزن وتعديل قوام الجسم، فيجوز..."

(٢) انظر: أحكام جراحة التجميل للدكتور محمد عثمان شبير (ص٥٨٤-٥٨٥).

ومن أجازها كان مخالفاً لهذه القاعدة في هذه المسألة.

والفرق بين الأمرين أنه في الدواعي العلاجية وُجد العذر المبيح لإجرائها، أما في غير الدواعي العلاجية لم يوجد العذر والقاعدة تقول (ما جاز لعذر بطل بزواله). والله أعلم.

الخاتمة

الحمد لله الذي بفضله تتم الصالحات، والصلاة والسلام على رسول الله وآله وصحبه ومن والاه، في نهاية هذا البحث أحب أن ألخص أهم النتائج التي توصلتُ إليها، وهذه النتائج هي:

١- أهمية فهم القاعدة الفقهية من خلال الأمثلة التطبيقية لكل قاعدة، مع التنبه لإعمال القواعد المقيدة في مكانها المناسب.

٢- معنى قاعدة (الضرورات تبيح المحظورات): إذا نزلت بالمكلّف نازلة لا مدفع لها بحيث يبلغ حداً إن لم يتناول الممنوع هلك أو قارب، فإن ما انتهض فعله سبباً للذم شرعاً بوجه ما من حيث هو فعل له، يُسوّى بين فعله وتركه في تلك الحال من غير مدح يترتب عليه ولا ذمّ.

٣- معنى القاعدة لا يخرج عن معنى قاعدة (الضرر يزال) إلا أنه يُبين إحدى حالات إزالة الضرر، وذلك إذا ترتب على إزالته فعل محظور ما.

٤- للعلماء تعبيرات عدة لهذه القاعدة لا تخرج عن المعنى العام للقاعدة.

٥- المصالح الضرورية، ما لا بد منها في قيام مصالح الدين والدنيا، بحيث إذا فقدت لم تجرِ مصالح الدنيا على استقامة، بل على فساد وتهارج وفوت حياة، وفي الأخرى فوت النجاة والنعيم، والرجوع بالخسران المبين.

ومجموع الضروريات خمسة، وهي: حفظ الدين، والنفس، والنسل، والمال، والعقل.

٦- القواعد الملحقة بهذه القاعدة ذات أثر كبير في توضيحها وتنزيلها في مكانها المناسب، ويُخطئ من لا يراعيها عند تطبيق هذه القاعدة.

٧- لما لهذه القاعدة والقواعد الملحقة بها من أهمية بالغة نجد أن علماء عصرنا أعملوها وطبقوها التطبيق المناسب.

٨- قمنا بدراسة عدة مسائل طبية معاصرة وسلطنا الضوء على هذه القاعدة

ليتعرف القارئ على الطريق الصحيح لاستخدامها في شتى المسائل المعاصرة.

٩- وفيما يلي تلخيص لأثر هذه القاعدة في القضايا الفقهية المعاصرة:

أ- لابد لمن أراد إعمال القاعدة من توفر دواعي ارتكاب المحظور وهو الضرورة أو الحاجة الملحقة بها، وما لم تتوفر الدواعي فإن إعمالها سيوقع في خطأ ارتكاب المحظور دون مبرر.

ب- في حال توفرت الضرورة أو الحاجة فإن إعمال القاعدة أمر جائز شرعاً، ومن يمنع الآخرين من ذلك فهو مخطئ.

ج- تُجلّي هذه القاعدة قضية أساسية في الشرع الإسلامي والتي هي: يسر وسماحة هذا الدين الحنيف، وتُظهر قاعدة (المشقة تجلب التيسر)، مما جعل كثيراً من العلماء المعاصرين يدرج قاعدة (الضرورات تبيح المحظورات) تحت تلك القاعدة الكلية.

د- عند وجود الضرورة الداعية لارتكاب المحظور لا بد من التنبّه إلى أنه لا يُزال هذا المحظور بمحظور مثله أو أعلى منه.

هـ- وإذا تمت إزالة الضرورة فإن حكم التحريم يعود فالضرورة تقدر بقدرها ولا يزاد عليها، وكذلك الإقدام على فعل المحظور لا يبطل حق الآخرين.

و- وفي حال وجود أكثر من مفسدة فإننا نراعى أعظمهما بارتكاب أخفهما.

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين.

□ثبت المصادر والمراجع

١- إتحاف القاصد بنظم أحكام وقواعد المقاصد، لشيخنا الدكتور محمد سعد بن أحمد بن مسعود اليوبي. مكتبة الدار – المدينة المنورة. ط١/ ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

٢- الاجتهاد الفقهي بالتبرع بالدم ونقله، إعداد فضيلة الشيخ مناع بن خليل القطان. – ضمن مجلة المجمع الفقهي – السنة الثانية العدد الثالث.

٣- أحكام الأدوية في الشريعة الإسلامية. تأليف الدكتور حسن بن أحمد بن حسن الفكي. تقديم فضيلة الشيخ الدكتور محمد بن ناصر السحيباني. ط١/ ١٤٢٥هـ. مكتبة دار المنهاج – الرياض.

٤- أحكام الأطعمة في الشريعة الإسلامية. تأليف شيخنا الدكتور عبد بن محمد بن أحمد الطريقي. ط١/ ١٤٠٤هـ. ١٩٨٤م.

٥- أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها. لشيخنا الدكتور محمد بن محمد المختار الشنقيطي. ط١/ ١٤١٣هـ١٩٩٣م. مكتبة الصديق – الطائف.

٦- أحكام الجنين في الفقه الإسلامي. تأليف عمر بن محمد بن إبراهيم غانم. ط١/ ١٤٢١هـ- ٢٠٠١م. دار الأندلس الخضراء – جدة. دار ابن حزم – بيروت.

٧- الأحكام المفيدة للمسائل الجديدة. تأليف محمد الحامد. تحقيق ماجد بن محمد بن أبي الليل. ط٢/ ١٤١٣هـ١٩٩٢م. مكتبة المصابيح – مصر.

٨- أحكام جراحة التجميل. للأستاذ الدكتور محمد عثمان شبير. مطبوع ضمن كتاب: دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة. تأليف مجموعة من الدكاترة. ط١/ ١٤٢١هـ - ٢٠٠١م. دار النفائس - الأردن.

٩- الإحكام في أصول الأحكام للإمام علي بن محمد الآمدي. تعليق: عبد الرزاق عفيفي. ط٢/ ١٤٠٢هـ. المكتب الإسلامي - بيروت.

١٠- الإرشاد الجيني أهميته – آثاره – محاذيره. للدكتور ناصر الميمان. منشور ضمن ثبت أعمال ندوة "الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية".

١١- إرواء الغليل في تخريج أحاديث منار السبيل. تأليف محمد ناصر الدين الألباني. ط٢/ ١٤٠٥هـ. المكتب الإسلامي-بيروت.

١٢- الاستفادة من الهندسة الوراثية في الحيوان والنبات وضوابطها الشرعية. للدكتور محمد الروكي. ضمن ثبت أعمال ندوة "الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج

الجيني – رؤية إسلامية".

١٣- الأسرة تحت رعاية الإسلام. للشيخ عطية صقر. ط١/ ١٤٠٠هـ،١٩٨٠م. نشر وتوزيع مؤسسة الصباح – الكويت.

١٤- الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية. للحافظ جلال الدين السيوطي (ت٩١١). ط١/ ١٤١١هـ – ١٩٩٠م. دار الكتب العلمية – بيروت.

١٥- الأشباه والنظائر للسبكي تاج الدين عبد الوهاب بن علي ابن عبد الكافي (ت٧٧١). دار الكتب العلمية – بيروت. ط١/ ١٤١١هـ – ١٩٩١م.

١٦- الأشباه والنظائر. تأليف أبي عبد الله صدر الدين محمد بن عمر بن مكي بن عبد الصمد بن المرحل المعروف بابن الوكيل (ت٧١٦). تحقيق الدكتور أحمد بن محمد العنقري. ط١/ ١٤١٣هـ – ١٩٩٣م. مكتبة الرشد – الرياض.

١٧- الأشباه والنظائر. للإمام العلامة زين الدين بن إبراهيم بن محمد الشهير بابن نجيم المصري الحنفي (ت٩٧٠). ط/ ١٤٠٥هـ – ١٩٨٥م. دار الكتب العلمية – بيروت.

١٨- الاضطرار إلى الأطعمة والأدوية المحرمة. تأليف الدكتور عبد الله بن محمد بن أحمد الطريقي. ط٢/ ١٤١٤هـ ١٩٩٣م.

١٩- أطفال الأنابيب – الرحم الظئر. للدكتور حسان حتحوت. منشور ضمن ثبت أعمال ندوة "الإنجاب في ضوء الإسلام".

٢٠- أطفال الأنابيب الواقع والمحذور. للدكتور ضياء الجماس، مقال منشور في مجلة الفيصل العدد رقم (١٢١)

٢١- أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة. تأليف زياد أحمد سلامة. تقديم ومراجعة الشيخ عبد العزيز الخياط. ط١/١٤١٧هـ – ١٩٩٦م. دار البيارق – بيروت. الدار العربية للعلوم – بيروت.

٢٢- أطفال الأنابيب. لفضيلة الشيخ عبد الله بن عبد الرحمن البسام، منشور ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي، (ع٢، ج١).

٢٣- أطفال أنابيب دون مشكلات. للدكتور حمد الصيغان، مقال منشور في مجلة الثقافة الصحية العدد رقم (٦٨) صفر ١٤٢٢هـ. وهي مجلة تصدر عن مستشفى قوى الأمن. الإدارة العامة للخدمات الطبية بوزارة الداخلية.

٢٤- إعادة إنشاء الثدي عقب استئصاله. للدكتور عادل ميشيل ولسن. مقال منشور في مجلة طبيبك الخاص، العدد رقم (٣٩١).

٢٥- إعلام الموقعين عن رب العالمين. للحافظ شمس الدين أبي عبد الله محمد بن أبي بكر

ابن قيم الجوزية (ت٧٥١). تحقيق طه عبد الرؤوف سعد. دار الجيل ـ بيروت.

٢٦- الأم. لإمام أبي عبد الله محمد بن إدريس الشافعي(ت٢٠٤). تحقيق محمود مطرجـي. طـ١٤١٣هـ. دار الكتب العلمية ـ بيروت.

٢٧- انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حياً أو ميتاً. للدكتور عبد السلام داود العبادي. ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٤،ج١).

٢٨- الانتفاع بأجزاء الآدمي في الفقه الإسلامي. إعداد عصمت الله عنايت الله محمد. ط١/ ١٤١٤هـ. مكتبة جراغ إسلام – باكستان.

٢٩- أهمية التبرع بالدم، للدكتور محمود ناظم نسيمي. – ضمن مجلة حضارة الإسلام – العددان السادس والسابع.

٣٠- أهمية التبرع بالدم، للدكتور هشام إبراهيم الخطيب. - ضمن مجلة الوعي الإسلامي – السنة العشرون. العدد٢٢٩.

٣١- بنك الجلود. للدكتور محمد عبد الغفار الشريف. منشور ضمن ثبت أعمال ندوة "رؤية إسلامية لبعض المشاكل الصحية". (الجزء الأول) إنشاء بنوك الجلد.

٣٢- بنك للبن الأمهات حرام أم حلال؟. مقال في جريدة الأهرام. منشور ضمن ثبت أعمال ندوة "الإنجاب في ضوء الإسلام".

٣٣- بنوك الحليب البشري المختلط. للدكتور ماهر حتحوت. منشور ضمن ثبت أعمال ندوة "الإنجاب في ضوء الإسلام".

٣٤- بنوك الحليب دراسة طبية فقهية، للدكتور محمد علي البار، منشور ضمن مجلة الفصيل، العدد (١٢٧).

٣٥- بنوك الحليب. للدكتور محمد علي البار، ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدروة الثانية، العدد الثاني، الجزء الأول، ١٤٠٧هـ، ١٩٨٦م.

٣٦- بنوك الدم في الكويت أنقذت حياة الألوف من المرضى، للدكتور علي أنس. – ضمن مجلة العربي – العدد ٩٠.

٣٧- البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية للدكتور إسماعيل غازي مرحبا. دار ابن الجوزي. ط١/ ١٤٢٩هـ.

٣٨- بنوك اللبن، شبهات حول بنوك اللبن دراسة فقهية مقارنة، للدكتورة عبلة الكحلاوي، ط١/ ١٤١٩هـ،١٩٩٨م، دار الرشاد – القاهرة.

٣٩- بنوك النطف والأجنة. دراسة مقارنة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي. للدكتور عطا عبد العاطي السنباطي. تقديم الأستاذ الدكتور محمد رأفت عثمان. ط١/ ١٤٢١هـ

– ٢٠٠١م. دار النهضة العربية – القاهرة.

٤٠- بنوك حليب الأمهات بدعة غريبة محرمة شرعاً، مقال بتحقيق بسام فهمي، وماجدة شهاب، بتاريخ ٧شوال ١٤١٩هـ، ٢٤ يناير ١٩٩٩م، على الموقع: http://www.albayan.co.ae/albayan/١٩٩٩/٠١/٢٤/mhl/٩.htm

٤١- تربية الأبناء والبنات في ضوء القرآن والسنة. تأليف الشيخ خالد عبد الرحمن العك. ط٣/ ١٤٢٠ﻫ – ٢٠٠٠م. دار المعرفة – بيروت.

٤٢- ترهل البطن. للدكتور خالد عبد العزيز طنطاوي. أستاذ الجراحة والأورام المساعد بطب الزقازيق. مقال منشور في مجلة طبيبك الخاص. السنة الثالثة والثلاثون. العدد رقم ٣٨٧. مارس ٢٠٠١م.

٤٣- التعريفات لعلي بن محمد بن علي الجرجاني (ت٨١٦). تحقيق إبراهيم الأبياري. دار الكتاب العربي – بيروت. ط١/ ١٤٠٥ﻫ.

٤٤- تكنولوجيا العلاج الجسدي الجيني. للدكتور وجدي عبد الفتاح سواحل. مقال منشور في مجلة العربي. العدد ٤٥٠. مايو ١٩٩٦م.

٤٥- التلقيح الصناعي من ثمار مسيرة الطب. للأستاذ حمدي بن يوسف الكتكوت. مقال منشور في مجلة القافلة العدد التاسع – المجلد التاسع والثلاثون، رمضان ١٤١١ﻫ. وهي مجلة ثقافية تصدر شهرياً عن شركة أرامكو السعودية لموظفيها – إدارة العلاقات العامة.

٤٦- التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب. للدكتور محمد علي البار. منشور ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي، (ع٢، ج١).

٤٧- تهذيب اللغة لأبي منصور محمد بن أحمد الأزهري. دار إحياء التراث العربي– بيروت. ط/ ٢٠٠١م.

٤٨- ثبت أعمال "ندوة رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية". المنعقدة في الكويت بتاريخ ٢٣ ربيع الأول ١٤١٠ﻫ الموافق ٢٣ أكتوبر ١٩٨٩م. إشراف وتقديم الدكتور عبد الرحمن العوضي. تحرير الدكتور أحمد رجائي الجندي. سلسة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية – دولة الكويت.

٤٩- ثبت أعمال ندوة "الإنجاب في ضوء الإسلام". المنعقدة بتاريخ ١١ شعبان ١٤٠٣ﻫ الموافق ٢٤ مايو ١٩٨٣م. إشراف وتقديم سعادة الدكتور عبد الرحمن العوضي. تحرير الدكتور أحمد رجائي الجندي. سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية – الكويت.

٥٠- ثبت أعمال ندوة "الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية". المنعقدة في الكويت – المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية – الإسلام والمشكلات المعاصرة. إشراف وتقديم الدكتور عبد الرحمن العوضي. تحرير الدكتور أحمد رجائي الجندي. ط١/ ١٤٢١هـ – ٢٠٠٠م.

٥١- ثورة طبية على الدم، مقال للدكتور حسان عكفلي. – ضمن مجلة العربي – العدد رقم (٥٠٧).

٥٢- الجامع لأحكام القرآن. للإمام أبي عبد الله محمد بن أحمد الأنصاري (ت٦٧١). ط/ ١٤١٣هـ. دار الكتب العلمية ـ بيروت.

٥٣- الجديد في الجراحة التجميلية. للدكتورة منار مراد. مقال منشور في موقع الشبكة الإلكترونية التالي: http://www.arabmedmag.com

٥٤- جراحة التجميل إلى أين؟. إعداد الدكتورة جيهان أحمد فرج. مقال منشور في مجلة العربي. العدد رقم (٥٠٤) نوفمبر ٢٠٠٠م.

٥٥- جريدة الجزيرة السعودية، الأعداد التالية: العدد رقم (١٠٩٥١). الأحد ١٥ رجب ١٤٢٣هـ. ٢٢ سبتمبر "أيلول" ٢٠٠٢م. والعدد رقم (١٠٩٧١). السبت ٦ من شعبان ١٤٢٣هـ. ١٢ من أكتوبر (تشرين الأول) ٢٠٠٢م.

٥٦- جريدة الوطن السعودية: العدد رقم (٥٦٣) ٢ صفر ١٤٢٣هـ. والعدد رقم (٥٧٩) الأربعاء ١٨ صفر ١٤٢٣هـ. الموافق ٦ مايو ٢٠٠٢م.

٥٧- الجينات ومستقبل الإنسان. حوار مع الدكتورة ليلى بستكي – أخصائية الأمراض الوراثية بقسم الأمراض الوراثية بمستشفى الصباح – الكويت. منشور في مجلة ولدي. السنة الثانية – العدد الرابع والعشرون – شعبان ١٤٢١هـ – نوفمبر ٢٠٠٠م.

٥٨- حكم الاستفادة من أعضاء الموتى في عمليات الزرع. للدكتور خليل حميض. مقال منشور في مجلة الأمة. العدد رقم (٣٢). السنة الثالثة. شعبان ١٤٠٣هـ. أيار ١٩٨٣م.

٥٩- حكم التبرع بالأعضاء في ضوء القواعد الشرعية والمعطيات الطبية. للدكتور محمد نعيم ياسين. ضمن كتابه: أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة. ط٣/ ١٤٢١هـ – ٢٠٠٠م. دار النفائس – الأردن.

٦٠- حكم التشريح وجراحة التجميل في الشريعة الإسلامية. للدكتور محمود علي السرطاوي. منشور في مجلة دراسات (علوم إنسانية وشريعة). مجلة علمية محكمة تصدر عن عمادة البحث العلمي. الجامعة الأردنية – عمان. المجلد الثاني عشر. العدد الثالث. جمادى الآخرة ١٤٠٥هـ/ آذار ١٩٨٥م.

٦١- حكم العلاج بنقل دم الإنسان أو نقل أعضاء أو أجزاء منها. للدكتور أحمد فهمي أبو سنة. بحث منشور في مجلة المجمع الفقهي. السنة الأولى ١٤٠٨هـ. العدد الأول.

٦٢- حكم بيع الإنسان لعضو من أعضائه أو التبرع به. للدكتور محمد سيد طنطاوي. منشور ضمن ثبت أعمال ندوة "الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية".

٦٣- حكم نقل الأعضاء في الفقه الإسلامي. موقف الفقه الإسلامي من المسلم بعد موته. حكم تتبع الرخص في الفقه الإسلامي. التعقيبات البينة على من تعقب ابن تيمية. إعداد عقيل بن أحمد العقيلي. ١٤١٢هـ ١٩٩٢م. مكتبة الصحابة – جدة.

٦٤- حكم نقل الدم، بقلم الدكتور خليل حميض. – ضمن مجلة الأمة القطرية – العدد الثامن والعشرون.

٦٥- دم الإنسان وأساليب تخزينه ونقله. لسليمان نصر الله. منشور ضمن مجلة القافلة – العدد الثامن المجلد التاسع والثلاثون.

٦٦- الدم ومشتقاته. تأليف الدكتورة زينب السبكي والدكتور يسري جبير. مكتبة نهضة مصر ومطبعتها الفجالة – مصر.

٦٧- الرضاع المحرم وبنك اللبن في الشريعة الإسلامية دراسة فقهية على المذاهب الأربعة، للدكتور حسين عبد المجيد أبو العلا، ط١/ ١٤١٤هـ، ١٩٩٣م، مكتبة البيان – الطائف.

٦٨- روضة الناظر وجنة المناظر في أصول الفقه على مذهب الإمام أحمد بن حنبل. لشيخ الإسلام موفق الدين أبي محمد عبد الله بن أحمد بن قدامة المقدسي (ت٦٢٠). ومعها شرحها نزهة الخاطر العاطر. للأستاذ الشيخ عبد القادر بن أحمد بن مصطفى بدران الدومي ثم الدمشقي. طبع مكتبة الكليات الأزهرية –مصر. ط ٣ / ١٤١١هـ- ١٩٩١م.

٦٩- زراعة الأجنة في ضوء الشريعة الإسلامية. للدكتور هاشم جميل عبد الله. بحث منشور على أربعة أجزاء في مجلة الرسالة الإسلامية. في الأعداد التالية: ١- العددان ٢٢٧- ٢٢٨ شوال، ذو القعدة ١٤٠٩هـ - أيار، حزيران ١٩٨٩م. ٢- العدد ٢٢٩ ذو الحجة ١٤٠٩هـ - تموز ١٩٨٩م. ٣- العددان ٢٣٠-٢٣١ محرم، صفر ١٤١٠هـ - آب، أيلول ١٩٨٩م. ٤- العدد ٢٣٢ ربيع الأول ١٤١٩هـ - تشرين الأول ١٩٨٩م.

٧٠- زراعة الأعضاء التناسلية والغدد التناسلية للمرأة والرجل. بحث للدكتورة صديقة العوضي والدكتور محمد كمال نجيب. منشور ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦،ج١).

٧١- زراعة الأعضاء والتداوي بالمحرمات في ضوء الشريعة الإسلامية -٢-. بحث للدكتور

هاشم جميل عبد الله. منشور في مجلة الرسالة الإسلامية. العددان ٢١١-٢١٢. السنة الحادية والعشرون. جمادى الأولى –جمادى الآخرة ١٤١٨هـ. كانون الثاني – شباط ١٩٨٨م.

٧٢- زراعة الغدد التناسلية أو زراعة رحم امرأة في رحم امرأة أخرى. للدكتور حمداتي ماء العينين شبيهنا. منشور ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ع٦،ج١).

٧٣- سنن ابن ماجه. للإمام الحافظ أبي عبد الله محمد بن يزيد القزويني (ت٢٧٥). تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي. دار الكتب العلمية ـ بيروت.

٧٤- شدّ الوجه. للدكتور أحمد جميل الشرقاوي. مقال منشور ضمن مجلة طبيبك الخاص، السنة الثانية والثلاثون، العدد (٣٨٣)، نوفمبر (٢٠٠٠م).

٧٥- الشرح الصغير على أقرب المسالك إلى مذهب الإمام مالك. تأليف العلامة الشيخ أحمد بن محمد بن أحمد الدردير. وبالهامش حاشية العلامة الشيخ أحمد بن محمد الصاوي المالكي. خرّج أحاديثه وفهرسه وقرر عليه الدكتور مصطفى كمال وصفي. ط/ ١٣٩٢. دار المعارف – مصر.

٧٦- شرح الكوكب المنير لتقي الدين أبو البقاء محمد بن أحمد بن عبد العزيز بن علي الفتوحي المعروف بابن النجار (ت ٩٧٢). تحقيق محمد الزحيلي و نزيه حماد. مكتبة العبيكان- الرياض. ط٢/ ١٤١٨هـ - ١٩٩٧م.

٧٧- شرح مختصر الروضة لنجم الدين الطوفي (٧١٦). تحقيق الدكتور عبد الله بن عبد المحسن التركي. طوزارة الشؤون الإسلامية – الرياض. ط٢/ ١٤١٩هـ - ١٩٩٨م.

٧٨- شفاء التباريح والأدواء في حكم التشريح ونقل الأعضاء. تأليف سماحة العلامة الشيخ إبراهيم اليعقوبي. ط١/ ١٤٠٧هـ. مطبعة خالد بن الوليد – دمشق.

٧٩- الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية. تأليف إسماعيل بن حماد الجوهري (ت٣٩٣). تحقيق أحمد عبد الغفور عطار. ط٢/ ١٣٩٩هـ - ١٩٧٩م. دار العلم للملايين – بيروت.

٨٠- صحيح البخاري = فتح الباري.

٨١- صحيح سنن ابن ماجه. تأليف محمد ناصر الدين الألباني. ط٣/ ١٤٠٨هـ. مكتب التربية العربي لدول الخليج.

٨٢- صحيح مسلم. للإمام أبي الحسين مسلم بن الحجّاج القشيري النيسابوري (ت٢٦١). تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي. ط/ ١٤٠٣هـ. دار الفكر-بيروت.

٨٣- ضوابط التبرع بالدم ونقله للدكتور عبد الكريم محمد مؤمن ضمن كتاب التبرع بالدم

أهميته ومحذوراته ومشروعيته في الإسلام. تأليف الدكتور علي سليمان التويجري ومشاركة نخبة من العلماء المختصين. ط١/ ١٤١٠هـ ١٩٩٠م. الدار العالمية للكتاب الإسلامي – الرياض.

٨٤- الطب الوراثي.. وحافة الخطر. للدكتور مصطفى إبراهيم فهمي. مقال منشور في مجلة العربي. العدد ٤٢٩. أغسطس ١٩٩٤م.

٨٥- طفل الأنابيب. للدكتور محمد الحلبي، مقال منشور في مجلة العلوم والتقنية، العدد (٥٤) ربيع الآخر ١٤٢١هـ، وهي مجلة علمية فصلية تصدرها مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية.

٨٦- طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي والرحم الظئر والأجنة المجمدة. للدكتور محمد علي البار. ط١/ ١٤٠٧هـ. دار العلم – جدة.

٨٧- العصر الجديد للطب من جراحة الجينات إلى الاستنساخ الإنساني. للدكتور خالص جلبي. ط١/ ١٤٢٠هـ. دار الفكر المعاصر –بيروت.

٨٨- العلاج الجيني واستنساخ الأعضاء البشرية رؤية مستقبلية للطب والعلاج خلال القرن الحادي والعشرين. للدكتور عبد الهادي مصباح. ط١/ رجب ١٤٢٠هـ – أكتوبر ١٩٩٩م. الدار المصرية اللبنانية – القاهرة.

٨٩- العلاج بالهندسة الوراثية. للدكتور مصطفى إبراهيم فهمي. مقال منشور في مجلة العربي. العدد ٤٠٤. يوليو ١٩٩٢م.

٩٠- العمليات التجميلية وحكمها في الشريعة الإسلامية. تأليف أسامة صباغ. ط١/ ١٤٢٠هـ – ١٩٩٩م. دار ابن حزم – بيروت.

٩١- العمليات الجراحية وجراحة التجميل. اشترك في تأليفه نخبة من أساتذة كليات الطب. إعداد محمد رفعت. ط٢/ ١٣٩٧– ١٩٧٧م. دار المعرفة للطباعة والنشر – بيروت.

٩٢- عملية إنتاج أطفال الأنابيب والمشكلات التي تترتب عليها. للدكتور عبد الرحمن بن سعود الهواوي، مقال منشور في المجلة العربية العدد (٩٨) ١٤٠٦هـ، ديسمبر ١٩٨٥م.

٩٣- غرس الأعضاء في جسم الإنسان "زرع الأعضاء". للدكتور محمد أيمن صافي. ط١/ ١٤٠٧هـ١٩٨٧م.

٩٤- الفتاوى الشرعية في المسائل الطبية. لفضيلة الشيخ عبد الله بن عبد الرحمن الجبرين. جمعها أبو حامد إبراهيم بن عبد العزيز بن عبد الرحمن الشثري. ط٢/ ١٤١٩هـ١٩٩٨م.

٩٥- الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى من فتاوى ١- سماحة الشيخ محمد بن

إبراهيم آل الشيخ رحمه الله. ٢- سماحة الشيخ عبد العزيز بن عبد الله بن باز رحمه الله. ٣- اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء. ٤- هيئة كبار العلماء. إشراف فضيلة الشيخ الدكتور صالح بن فوزان الفوزان. ط١/ ١٤٢٤هـ. دار المؤيد – الرياض.

٩٦- فتاوى دار الإفتاء المصرية منذ العام ١٣١٢هـ. بجانب فتاوى لجنة الفتوى بالأزهر. حقوق النشر والتوزيع محفوظة المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية. موقع الانترنت: http://www.islamic-council.gov.eg

٩٧- فتاوى شرعية وبحوث إسلامية. تأليف حسنين محمد علي مخلوف. ط/ ١٤٠٥هـ. دار الاعتصام – القاهرة.

٩٨- الفتاوى للشيخ محمد متولي الشعراوي. إعداد وتعليق الدكتور السيد الجميلي. ط/ ١٤٢٠هـ. دار الفتح بالإعلام العربي – القاهرة.

٩٩- فتاوى معاصرة = من هدي الإسلام.

١٠٠- فتح الباري بشرح صحيح البخاري. للإمام الحافظ أحمد بن علي بن حجر العسقلاني (ت٨٥٢). ترقيم محمد فؤاد عبد الباقي. تصحيح محب الدين الخطيب. ط٢/ ١٤٠٩هـ. دار الريان للتراث

١٠١- فقه النوازل قضايا فقهية معاصرة. تأليف بكر بن عبد الله أبو زيد. ط١/ ١٤١٦هـ-١٩٩٦م. مؤسسة الرسالة – بيروت.

١٠٢- القاموس المحيط والقابوس الوسيط الجامع لما ذهب من كلام العرب شماطيط. للإمام مجد الدين بن محمد بن يعقوب الفيروز آبادي (ت٨١٧). دار الفكر – بيروت.

١٠٣- قراءة الجينوم البشري. للدكتور حسان حتحوت. ضمن ثبت أعمال ندوة "الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية".

١٠٤- قرارات المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي الدورة الخامسة عشرة. ١٤١٩هـ-١٩٩٨م.

١٠٥- قرارات المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي لدوراته العاشرة والحادية عشرة والثانية عشرة. ١٤٠٨-١٤٠٩-١٤١٠هـ. رابطة العالم الإسلامي – الأمانة العامة – مكة المكرمة.

١٠٦- قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي من دورته الأولى لعام ١٣٩٨هـ حتى الدورة الثامنة عام ١٤٠٥هـ. رابطة العالم الإسلامي – الأمانة العامة – مكة المكرمة.

١٠٧- قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي. المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي – جدة. للدورات ١-١٠. القرارات ١-٩٧. تنسيق وتعليق الدكتور عبد الستار أبو غدة. دار

القلم – دمشق. ط٢/١٤١٨هـ، ١٩٩٨م.

١٠٨- قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية. إعداد جمعية العلوم الطبية الإسلامية المنبثقة عن نقابة الأطباء الأردنية. ط١/١٤١٥هـ. ١٩٩٥م. دار البشير. عمان – الأردن.

١٠٩- قضايا فقهية في الجينات البشرية من منظور إسلامي. للدكتور عارف علي عارف. مطبوع ضمن كتاب: دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة. تأليف مجموعة من الدكاترة. ط١/ ١٤٢١هـ – ٢٠٠١م. دار النفائس – الأردن.

١١٠- قضايا فقهية معاصرة. تأليف محمد برهان الذين السنبهلي. ط١/١٤٠٨هـ١٩٨٨م. دار القلم – دمشق. والدار الشامية – بيروت.

١١١- قضايا معاصرة في الندوات الفقهية. قرارات وتوجيهات. طبع مجمع الفقه الإسلامي – الهند. من الندوة الأولى إلى الندوة الثالثة عشرة. ط/ ١٤٢٠هـ، ٢٠٠٠–٢٠٠١م.

١١٢- القواعد الفقهية الخمس الكبرى والقواعد المندرجة تحتها جمع ودراسة الدكتور إسماعيل بن حسن علوان. دار ابن الجوزي – الدمام. ط١/ ١٤٢٠هـ – ٢٠٠٠م.

١١٣- القواعد الكبرى الموسوم بقواعد الأحكام في إصلاح الأنام. تأليف شيخ الإسلام عز الدين عبد العزيز بن عبد السلام (ت٦٦٠). تحقيق الدكتور نزيه كمال حماد والدكتور عثمان جمعة ضميرية. ط١/١٤٢هـ – ٢٠٠٠م. دار القلم – دمشق.

١١٤- القواعد والضوابط الفقهية المتضمنة للتيسير لشيخنا الدكتور عبد الرحمن بن صالح العبد اللطيف. طبع الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة – عمادة البحث العلمي الإصدار رقم (٤٨). ط١/ ١٤٢٣هـ – ٢٠٠٣م.

١١٥- الكائنات وهندسة الموروثات. للدكتور صالح كريم. ضمن ثبت أعمال ندوة "الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية".

١١٦- لسان العرب. للعلامة أبي الفضل ابن منظور الأفريقي. ط٣/ ١٤١٤هـ. دار صادر – بيروت.

١١٧- لمحة حول ندوة "الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية". للدكتور أحمد رجائي الجندي. ضمن ثبت أعمال ندوة "الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية".

١١٨- مجلة الأزهر الأعداد: عدد: السنة السبعون، الجزء الأول. ١٧ من ذي الحجة ١٤١٧هـ – ٢٤ من إبريل ١٩٩٧م. وعدد: السنة العشرون، المحرم سنة ١٣٦٨هـ.

١١٩- مجلة المجمع الفقهي. نصف سنوية يصدرها المجمع الفقهي برابطة العالم الإسلامي. السنة

الأولى ١٤٠٨هـ. العدد الأول.

١٢٠- مجلة طبيبك الخاص. (وهي مجلة شهرية تصدر عن دار الهلال – القاهرة). الأعداد التالية: (ع ٣٩١) يوليو ٢٠٠١م، و(ع ٤٠٢) يونيه ٢٠٠٢م.

١٢١- مجلة مجمع الفقه الإسلامي الأعداد: (ع٣،ج١)، (ع٤،ج١)، (ع٦، ج٣)، (ع١١، ج٣). طبع منظمة المؤتمر الإسلامي – مجمع الفقه الإسلامي – جدة.

١٢٢- مجموعة الفتاوى الشرعية الصادرة عن قطاع الإفتاء والبحوث الشرعية. وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية – قطاع الإفتاء والبحوث الشرعية – إدارة الإفتاء. ط١/ ١٤١٧هـ – ١٩٩٧م.

١٢٣- المدخل إلى علم الأجنة الوصفي والتجريبي. للدكتور صالح بن عبد العزيز كريم. دار المجتمع للنشر والتوزيع. ط١/ ١٤١١هـ.

١٢٤- المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية. تأليف الدكتور محمد بن عبد الجوادالنتشة. ط١/ ١٤٢٢هـ – ٢٠٠١م. من سلسلة إصدارات مجلة الحكمة – بريطانيا.

١٢٥- المستدرك على الصحيحين. للإمام الحافظ أبي عبد الله الحاكم النيسابوري (ت٤٠٥). وبذيله التلخيص للحافظ الذهبي. دار المعرفة ـ بيروت.

١٢٦- مشروعية التبرع بالدم للدكتور علي سليمان التويجري ضمن كتاب التبرع بالدم أهميته ومحذوراته ومشروعيته في الإسلام. تأليف الدكتور علي سليمان التويجري ومشاركة نخبة من العلماء المختصين. ط١/ ١٤١٠هـ ١٩٩٠م. الدار العالمية للكتاب الإسلامي – الرياض.

١٢٧- المطلع على أبواب المقنع. لأبي عبد الله شمس الدين محمد بن أبي الفتح البعلي الحنبلي (ت٧٠٩). ط١/ ١٣٨٥هـ. المكتب الإسلامي–بيروت.

١٢٨- المعجم العلمي المصور. الطبعة العربية من (Compton's Illustrated Science Dictionary). رئيس التحرير الدكتور أحمد رياض تركي. مدير التحرير والمشرف على التنفيذ الدكتور أحمد حسين الصاوي. أصدره قسم النشر بالجامعة الأمريكية بالقاهرة بالاتفاق مع دائرة المعارف البريطانية. ط٢/ ١٩٦٨م. دار المعارف – القاهرة.

١٢٩- معجم المقاييس في اللغة. لأبي الحسين أحمد بن فارس بن زكريا (ت٣٩٥). تحقيق شهاب الدين أبو عمرو. ط٢/ ١٤١٨هـ – ١٩٩٨م. دار الفكر – بيروت.

١٣٠- المعجم الوسيط. إخراج الدكتور إبراهيم أنيس وآخرين. ط٢/ ١٣٩٢هـ. مطابع دار المعارف – مصر.

١٣١- من هدي الإسلام. فتاوى معاصرة. للدكتور يوسف القرضاوي. ط١/ ١٤٢١هـ –

٢٠٠٠م. المكتب الإسلامي – بيروت.

١٣٢- الموافقات في أصول الشريعة. لأبي إسحاق إبراهيم بن موسى اللخمي الشاطبي (ت٧٩٠). تحقيق الشيخ إبراهيم رمضان. ط٤/ ١٤٢٠هـ - ١٩٩٩م. دار المعرفة – بيروت.

١٣٣- المواكبة الشرعية لمعطيات الهندسة الوراثية. للدكتور عبد الستار أبو غدة. ضمن ثبت أعمال ندوة "الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية".

١٣٤- الموسوعة الطبية الفقهية موسوعة جامعة للأحكام الفقهية في الصحة والمرض والممارسات الطبية. تأليف الدكتور أحمد محمد كنعان تقديم الدكتور محمد هيثم الخياط. دار النفائس –بيروت.

١٣٥- موسوعة الفقه الإسلامي المعاصر. للدكتور عبد الحليم عويس. ط١/١٤٢٦هـ – ٢٠٠٥م. دار الوفاء – المنصورة.

١٣٦- موقف الإسلام من الأمراض الوراثية. للأستاذ الدكتور محمد عثمان شبير. مطبوع ضمن كتاب: دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة. تأليف مجموعة من الدكاترة. ط١/ ١٤٢١هـ – ٢٠٠١م. دار النفائس الأردن.

١٣٧- الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء. تأليف الدكتور محمد علي البار. ط١/ ١٤١٤هـ – ١٩٩٤م. دار القلم – دمشق. والدار الشامية – بيروت.

١٣٨- نساؤنا وأدوات التجميل. للدكتور عادل بن عبد الله العبد الجبار. حملته من الموقع التالي: http://www.almeshkat.net/books/list.php?cat=١٩

١٣٩- نظرات فقهية في الجينوم البشري الهندسة الوراثية – العلاج الجيني. للدكتور عبد الله محمد عبد الله. ضمن ثبت أعمال ندوة "الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية".

١٤٠- نقل الأعضاء الآدمية في ضوء الشريعة والطب والواقع. للدكتور أبو الوفا عبد الآخر. ط١/١٤١٨هـ. شركة الصفا للطباعة – مصر.

١٤١- نقل الأعضاء بين الطب والدين. تأليف الدكتور مصطفى محمد الذهبي. ط١/ ١٤١٤هـ – ١٩٩٣م. دار الحديث – القاهرة.

١٤٢- نقل الدم الذاتي أكثر نقل الدم أماناً، للدكتور عبد الرحيم عبد الرحمن خليف.– ضمن المجلة الطبية – السنة العشرون العدد ٩٩.

١٤٣- نقل الدم وأحكامه الشرعية. تأليف محمد صافي. ط ١/ ١٣٩٢هـ ١٩٧٣م. الناشر

مؤسسة الزعبي سوريا – حمص. لبنان – بيروت.

١٤٤- نقل دم أو عضو أو جزء من إنسان إلى آخر. إعداد اللجنة الدائمة للبحوث في المملكة العربية السعودية. منشور في مجلة البحوث الإسلامية. العدد (٢٢). رجب شعبان رمضان شوال ١٤٠٨هـ.

١٤٥- نقل وزراعة الأعضاء الآدمية من منظور إسلامي. للدكتور عبد السلام السكري. ط/١٤٠٩هـ-١٩٨٩م. الدار المصرية للنشر والتوزيع.

١٤٦- نقل وزراعة الأعضاء التناسلية. للدكتور محمد سليمان الأشقر. منشور ضمن ثبت أعمال ندوة "رؤية إسلامية لزراعة بعض الأعضاء البشرية".

١٤٧- النهاية في غريب الحديث. لمجد الدين أبي السعادات المبارك بن محمد الجزري المعروف بابن الأثير (ت٦٠٦). تحقيق طاهر أحمد الزاوي ومحمود محمد الطناحي. دار الباز - مكة المكرمة.

١٤٨- الهندسة الوراثية بين معطيات العلم وضوابط الشرع. للدكتور إياد أحمد إبراهيم. ط١/ ١٤٢٣هـ -٢٠٠٣م. دار الفتح للدراسات والنشر. عمّان – الأردن.

١٤٩- الهندسة الوراثية من المنظور الشرعي. للدكتور عبد الناصر أبو البصل. مطبوع ضمن كتاب: دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة. تأليف مجموعة من الدكاترة. ط١/ ١٤٢١هـ - ٢٠٠١م. دار النفائس الأردن.

١٥٠- الواضح في أصول الفقه لأبي الوفاء علي بن عقيل الحنبلي (ت٥١٣). تحقيق الدكتور عبد الله بن عبد المحسن التركي. مؤسسة الرسالة – بيروت. ط١/ ١٤٢٠هـ - ١٩٩٩م.

١٥١- الوجيز في القواعد الفقهية. للدكتور محمد صدقي البورنو. ط١/١٩٩٦م.

١٥٢- وسائل الإنجاب الاصطناعية –نحو توجيه البحث العلمي بالنظر المقاصدي-. للدكتورة فريدة زوزو. بحث منشور في مجلة المسلم المعاصر. السنة السابعة والعشرون. العدد رقم (١٠٥).

١٥٣- الوصف الشرعي للجينوم البشري والعلاج الجيني. للدكتور عجيل النشمي. ضمن ثبت أعمال ندوة "الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري والعلاج الجيني – رؤية إسلامية".